

Master Specialistico

Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale





Master Specialistico Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale

- » Modalità: online
- » Durata: 2 anni
- » Titolo: TECH Global University
- » Orario: a scelta
- » Accreditamento: 120 ECTS
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techtute.com/it/odontoiatria/master-specialistico/master-specialistico-endodonzia-parodontologia-chirurgia-orale

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 16

04

Direzione del corso

pag. 22

05

Struttura e contenuti

pag. 36

06

Metodologia

pag. 56

07

Titolo

pag. 64

01

Presentazione

Le patologie del cavo orale sono presenti praticamente in tutte le persone e possono colpire fin dall'infanzia. Per questo motivo, è necessario che gli odontoiatri si specializzino in ogni area di conoscenza del settore, in modo da poter offrire trattamenti più personalizzati ai loro pazienti. Questo programma offre ai professionisti la più completa specializzazione in Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale, in modo che possano crescere professionalmente tra i migliori.





“

*Noi di TECH offriamo solo programmi di qualità.
Ecco perché in questo Master Specialistico
abbiamo unito le conoscenze più avanzate della
parodontologia e della chirurgia mucogengivale
con l'endodonzia e la microchirurgia apicale”*

Sempre più pazienti si rivolgono alle cliniche odontoiatriche alla ricerca di trattamenti che ripristinino le condizioni ottimali della loro salute orale, non solo da un punto di vista funzionale, ma anche da un punto di vista estetico.

Questo Master Specialistico si propone di offrire la specializzazione di cui i dentisti hanno bisogno, fornendo loro le competenze necessarie per prepararli come professionisti altamente qualificati nel campo dell'Endodonzia, della Parodontologia e della Chirurgia Orale. Si tratta di una specializzazione pensata non solo per soddisfare le esigenze degli studenti, ma anche quelle della società, anticipando le sue richieste future.

Questo Master Specialistico si propone quindi come soluzione alla crescente domanda di pazienti che richiedono trattamenti endodontici, parodontali e implantologici nelle cliniche odontoiatriche, nonché all'aumento del numero di professionisti che cercano in questo campo una soluzione ai problemi posti nelle loro cliniche. In questo modo, le conoscenze acquisite daranno allo studente la possibilità di affrontare la vita lavorativa con una maggiore qualificazione, dandogli un chiaro vantaggio nella ricerca di un lavoro, in quanto sarà in grado di applicare gli ultimi progressi tecnologici che riguardano il campo dell'Endodonzia, della Parodontologia e della Chirurgia Orale.

Durante questa specializzazione, lo studente sarà esposto a tutti gli approcci attuali alle diverse sfide poste dalla sua professione. Un percorso di alto livello che segnerà un processo di miglioramento, non solo professionale, ma anche personale. Non solo ti accompagneremo attraverso le conoscenze teoriche, ma ti mostreremo un altro modo di studiare e imparare, più organico, più semplice ed efficiente.

Questo Master Specialistico è stato studiato per garantire allo studente l'accesso alle conoscenze specifiche di questa disciplina in modo intensivo e pratico. Una sfida di grande valore per qualsiasi professionista. Inoltre, essendo una specializzazione 100% online, è lo studente stesso che decide dove e quando studiare. Non ci sono orari fissi e nessun obbligo di recarsi in aula, il che rende più facile conciliare lavoro e vita familiare.

Questo **Master Specialistico in Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Ultima tecnologia nel software di e-learning
- ♦ Sistema di insegnamento intensamente visivo, supportato da contenuti grafici e schematici di facile assimilazione e comprensione
- ♦ Sviluppo di casi di studio presentati da esperti attivi
- ♦ Sistemi di video interattivi di ultima generazione
- ♦ Insegnamento supportato dalla pratica online
- ♦ Sistemi di aggiornamento e riqualificazione permanente
- ♦ Apprendimento autoregolato che permette piena compatibilità con altri impegni
- ♦ Esercizi pratici per l'autovalutazione e la verifica dell'apprendimento
- ♦ Gruppi di appoggio e sinergie educative: domande agli esperti, forum di discussione e conoscenza
- ♦ Comunicazione con l'insegnante e lavoro di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet
- ♦ Archivi di documentazione complementare sempre disponibili, anche dopo il completamento del corso



L'odontoiatria ha subito grandi cambiamenti negli ultimi anni, con un forte aumento del numero di persone che si rivolgono allo studio dentistico per migliorare la propria salute orale"

“

Ti offriamo la migliore specializzazione del momento per poter approfondire lo studio in questo campo, in modo da poter sviluppare la tua professione con totale garanzia di successo"

Il nostro personale docente è composto da professionisti attivi. In questo modo, TECH si assicura di offrire ai propri studenti le conoscenze specialistiche necessarie. Un team multidisciplinare di professionisti preparati e con esperienza in diversi ambienti, che svilupperanno efficacemente le conoscenze teoriche, ma, soprattutto, metteranno al servizio della specializzazione le conoscenze pratiche derivate dalla propria esperienza.

Questa padronanza della materia è completata dall'efficacia del design metodologico di questo Master Specialistico. Sviluppato da un team multidisciplinare di esperti di *e-learning*, integra gli ultimi progressi della tecnologia educativa. In questo modo lo studente potrà studiare con una serie di strumenti multimediali comodi e versatili che forniranno l'operatività necessaria durante lo studio.

La progettazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato sui Problemi, un approccio che concepisce l'apprendimento come un processo eminentemente pratico. Per raggiungere questo obiettivo in modalità remota, TECH utilizza la telepratica. Grazie all'aiuto di un innovativo sistema di video interattivi e del *Learning from an Expert*, lo studente potrà acquisire le conoscenze come se stesse affrontando il contesto di studio in quel momento. Un concept che ti permetterà di integrare e fissare l'apprendimento in modo più realistico e permanente.

Una specializzazione creata per i professionisti che aspirano all'eccellenza e che permetterà loro di acquisire nuove competenze e strategie in modo rapido ed efficace.

Un programma di alto livello scientifico, supportato da un avanzato sviluppo tecnologico e dall'esperienza docente dei migliori professionisti.



02 Obiettivi

Il nostro obiettivo è quello di preparare professionisti altamente qualificati per l'esperienza lavorativa. Questo obiettivo è completato, inoltre, in modo globale, dalla promozione dello sviluppo umano che pone le basi per una società migliore. Questo obiettivo si materializza aiutando i professionisti ad accedere a un livello maggiore di competenza e di controllo. Un obiettivo che lo studente potrà raggiungere con una specializzazione di grande intensità e precisione.





“

Se il tuo obiettivo è quello di migliorare professionalmente e di acquisire una qualifica che ti permetterà di competere tra i migliori, sei nel posto giusto: Benvenuto in TECH"



Obiettivi generali

- ♦ Aggiornare le conoscenze teoriche e pratiche nelle diverse aree della parodontologia e dell'endodonzia, della microchirurgia apicale e dell'implantologia, attraverso l'odontoiatria basata sull'evidenza
- ♦ Promuovere strategie di lavoro basate su un approccio multidisciplinare al paziente candidato al trattamento parodontale o implantare, nonché al trattamento endodontico o alla chirurgia apicale
- ♦ Favorire l'acquisizione di competenze e abilità tecniche, mediante un potente sistema audiovisivo, e la possibilità di accedere a laboratori di simulazione online e/o preparazione specifica
- ♦ Incoraggiare lo sviluppo professionale attraverso l'aggiornamento continuo e la ricerca
- ♦ Preparare il professionista per raggiungere livelli di eccellenza basati sull'osservazione attenta del paziente e delle sue circostanze, l'estrazione dei dati clinici ed esplorativi appropriati, l'elaborazione di un processo diagnostico e di un piano terapeutico che lo porti ad offrire al paziente la migliore opzione possibile in tale situazione

“

Si tratta di una specializzazione di qualità per studenti eccellenti. In TECH possediamo la combinazione perfetta per una specializzazione di alto livello”





Obiettivi specifici

Modulo 1. Parodontologia di base

- ♦ Spiegare l'anatomia macroscopica e microscopica del parodonto, delle mascelle e dei tessuti adiacenti e saper applicare queste conoscenze nella diagnosi e nel trattamento parodontale e implantologico
- ♦ Descrivere la biologia dell'osteointegrazione ed essere in grado di stabilire le differenze biologiche tra i tessuti parodontali e perimplantari
- ♦ Eseguire l'anamnesi pre-chirurgica, le interazioni farmacologiche e le tecniche radiologiche per la diagnosi parodontale

Modulo 2. Malattie parodontali

- ♦ Descrivere l'eziopatogenesi e l'epidemiologia delle malattie parodontali, così come i meccanismi della risposta immunitaria e il ruolo dei mediatori cellulari e molecolari nello sviluppo della parodontite

Modulo 3. Esame, diagnosi e piano di trattamento

- ♦ Descrivere le procedure chirurgiche di base: incisioni, tipi di lembi, suture, ecc.
- ♦ Conoscere ciascuna delle patologie e alterazioni che possono colpire il parodonto, così come i mezzi disponibili per poterle diagnosticare
- ♦ Definire ciascuno degli strumenti diagnostici per lo studio del paziente idoneo a essere riabilitato con impianti

Modulo 4. Trattamento parodontale non chirurgico di base. Fase iniziale

- ♦ Spiegare le procedure non chirurgiche in fase iniziale
- ♦ Identificare le principali tecniche terapeutiche che consentono il trattamento non chirurgico delle terapie odontoiatriche

Modulo 5. Trattamento parodontale chirurgico. Chirurgia parodontale. Terapia di accesso

- ♦ Spiegare le procedure chirurgiche a uno e due stadi, preparare il campo di intervento e padroneggiare i protocolli di sterilizzazione
- ♦ Sapere come eseguire un esame completo dei tessuti parodontali e annessi
- ♦ Saper eseguire e interpretare una serie periapicale completa con tecnica del parallelismo

Modulo 6. Trattamento ricostruttivo parodontale I: rigenerazione parodontale (RTG)

- ♦ Definire le malattie sistemiche che sono correlate e che possono interferire con la gestione della parodontite
- ♦ Spiegare i metodi di controllo della placca batterica ed essere in grado di motivare il paziente ad usarli
- ♦ Padroneggiare le tecniche di strumentazione parodontale
- ♦ Stabilire una prognosi globale della malattia parodontale per ogni paziente e una prognosi individuale per ciascuno dei denti colpiti

Modulo 7. Trattamento ricostruttivo parodontale II: chirurgia parodontale. Trattamento delle lesioni della forcazione

- ♦ Identificare le principali lesioni che colpiscono i denti multiradiccati e che possono essere trattate con diversi approcci chirurgici
- ♦ Analizzare le tecniche rigenerative nella pratica della plastia, del tunnelling e della radectomia
- ♦ Identificare l'estrazione dei denti come ultima risorsa

Modulo 8. Trattamento ricostruttivo parodontale III: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Principi di base

- ♦ Definire i meccanismi biologici dell'osso nella rigenerazione ossea guidata
- ♦ Eseguire le tecniche chirurgiche di rialzo del seno, innesto osseo del ramo e sinfisi mandibolare

Modulo 9. Trattamento ricostruttivo parodontale IV: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Autoinnesti e lembi dislocati per il rivestimento delle radici

- ♦ Collegare la Parodontologia e l'Implantologia con le patologie mediche del paziente e con il resto delle specializzazioni odontoiatriche, così come prelevare campioni
- ♦ Spiegare le tecniche di mantenimento, così come le alterazioni peri-implantari e il loro trattamento
- ♦ Eseguire procedure rigenerative dopo estrazioni di attacchi parodontali impattati di denti inclusi

Modulo 10. Trattamento ricostruttivo parodontale V: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Tecniche bilaminari per il rivestimento dei canali radicolari

- ♦ Applicare le tecniche di aumento della cresta alveolare pre-implantologica con rigenerazione dei tessuti duri e molli
- ♦ Identificare le principali tecniche di rivestimento del canale radicolare dentale
- ♦ Definire tecniche che consentano di praticare la chirurgia plastica e la ricostruzione orale

Modulo 11. Trattamento ricostruttivo parodontale VI: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Chirurgia plastica correttiva

- ♦ Descrivere le diverse tecniche di gestione dei tessuti molli da utilizzare durante gli interventi implantologici e rigenerativi
- ♦ Spiegare il processo chirurgico di correzione plastica parodontale e mucogengivale
- ♦ Approfondire il processo chirurgico e definire le tecniche per riprodurlo

Modulo 12. Implantologia e osteointegrazione

- ♦ Spiegare il processo di implantologia e osteointegrazione
- ♦ Descrivere le principali tecniche di implantologia e osteointegrazione per garantire un corretto iter medico

Modulo 13. Chirurgia mucogengivale in implantologia

- ♦ Identificare le principali tecniche di chirurgia mucogengivale
- ♦ Spiegare il processo di rivestimento del canale radicolare per le procedure estetiche
- ♦ Analizzare e replicare le diverse tecniche di innesto gengivale descritte passo dopo passo nei nuovi sviluppi odontoiatrici

Modulo 14. Perimplantite

- ♦ Identificare i principali tessuti che circondano un impianto dentale e il loro stato di infiammazione
- ♦ Approfondire lo stato dei tessuti molli e il loro eventuale rossore dopo l'impianto
- ♦ Spiegare il processo di trattamento del tessuto interessato

Modulo 15. Parodontologia ed endodonzia

- ♦ Identificare con una stima temporale le possibili malattie che colpiscono le gengive
- ♦ Applicare i diversi concetti e studi che riguardano lo sviluppo delle malattie pulpari

Modulo 16. Parodontologia, ortodonzia e occlusione

- ♦ Formulare nuovi concetti per il trattamento delle patologie delle gengive, dei denti e dei tessuti orali
- ♦ Identificare il corretto processo ortodontico e la sua efficacia nelle terapie orali
- ♦ Spiegare gli strumenti ortodontici che migliorano le diverse malformazioni

Modulo 17. Laser in parodontologia

- ♦ Condurre ricerche sui laser nel processo parodontale
- ♦ Identificare i miglioramenti offerti dai laser in parodontologia

Modulo 18. Interventi di assistenza al paziente parodontale e implantologico

- ♦ Eseguire un programma di cura per il paziente parodontale
- ♦ Identificare le principali accortezze dopo l'impianto di protesi dentarie
- ♦ Definire un processo terapeutico che consenta un rapido miglioramento dopo l'impianto

Modulo 19. Concetto moderno di Endodonzia

- ♦ Descrivere le basi biologiche dell'Endodonzia
- ♦ Eseguire un'anamnesi clinica corretta in endodonzia, tenendo conto delle malattie a rischio e delle varie tecniche radiologiche a nostra disposizione per eseguire una diagnosi corretta
- ♦ Spiegare le interrelazioni dell'endodonzia con altre aree dell'Odontoiatria

Modulo 20. Diagnosi, piano di trattamento e anestesia dentale

- ♦ Preparare correttamente il campo operatorio in Chirurgia Apicale, così come la padronanza dei protocolli di sterilizzazione
- ♦ Conoscere i trattamenti delle urgenze endodontiche

Modulo 21. Apertura, localizzazione e morfologia del sistema dei canali radicolari

- ♦ Praticare l'isolamento mediante diga di gomma
- ♦ Sapere come differenziare opzioni di trattamento per il dente ad apice aperto

Modulo 22. Protocollo attuale nell'irrigazione dei condotti

- ♦ Definire i diversi tipi di riassorbimenti radicolari
- ♦ Identificare le principali soluzioni di irrigazione e modi di irrigare

Modulo 23. Preparazione biomeccanica del canale radicolare

- ♦ Spiegare l'anatomia e la posizione dei canali radicolari
- ♦ Eseguire una corretta conformazione del sistema canalare utilizzando le diverse tecniche e strumenti a nostra disposizione
- ♦ Eseguire una corretta disinfezione del sistema canalare utilizzando le diverse tecniche di erogazione e irrigazione a nostra disposizione

Modulo 24. Otturazione del sistema dei canali radicolari

- ♦ Eseguire l'otturazione dei canali secondo la tecnica appropriata in ogni situazione clinica
- ♦ Eseguire il ritiro endodontico rimuovendo gli ancoraggi radicolari esistenti, se necessario

Modulo 25. Uso dell'idrossido di calcio e dei suoi ioni in Odontoiatria oggi

- ♦ Conoscere di biomateriali come evoluzione attuale all'Idrossido di Calcio
- ♦ Identificare i metodi di prevenzione della polpa nei giovani molari e in altri denti

Modulo 26. Traumatologia dentale. Diagnosi, trattamento e prognosi

- ♦ Risolvere i possibili incidenti operatori in Endodonzia
- ♦ Descrivere la traumatologia dentale in situazioni di emergenza

Modulo 27. Trattamento endodontico del dente immaturo

- ♦ Esplorare la tecnica della terapia pulpare per denti decidui e permanenti con diagnosi di polpa sana o pulpite reversibile
- ♦ Approfondire il Trattamento del canale radicolare

Modulo 28. Patologia pulpare-parodontale e relazioni endoparodontiche

- ♦ Effettuare una diagnosi differenziale tra lesioni endodontiche e parodontale
- ♦ Identificare le lesioni da riassorbimento endoperiodontico





Modulo 29. Ritrattamenti

- ♦ Individuare i fattori predisponenti alla malattia post trattamento
- ♦ Approfondire le conoscenze in Ritrattamento clinico non chirurgico

Modulo 30. Problemi endodontici e complicazioni in Endodonzia

- ♦ Approfondire l'Eziopatogenesi delle grandi lesioni periapicali e il loro trattamento in una sola sessione
- ♦ Realizzare una diagnosi differenziale, apertura della camera, permeabilità, pulizia, disinfezione, permeabilità apicale e asciugatura del canale

Modulo 31. Chirurgia e microchirurgia in Endodonzia

- ♦ Spiegare le indicazioni della chirurgia endodontica
- ♦ Gestire correttamente il lembo e controllare l'emorragia

Modulo 32. Prendere decisioni tra il trattamento dei canali, il ritrattamento, la chirurgia apicale o l'impianto

- ♦ Definire le diverse tecniche e i diversi mezzi per lo sbiancamento dentale
- ♦ Individuare le cause che portano all'estrazione dei denti

Modulo 33. Endodonzia nei pazienti anziani

- ♦ Perfezionare la gestione clinica della calcificazione dei dotti e le considerazioni utili sul trattamento
- ♦ Conoscere le diverse patologie presenti nei pazienti anziani

03

Competenze

Una volta studiati i contenuti e raggiunti gli obiettivi del Master Specialistico in Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale, il professionista avrà acquisito competenze e prestazioni superiori in questo settore. Un approccio completo in una specializzazione di alto livello, che fa la differenza.



“

Ti offriamo la migliore specializzazione e il miglior personale docente, affinché tu possa acquisire le competenze necessarie per svolgere il tuo lavoro quotidiano"



Competenze generali

- ♦ Possedere e comprendere le conoscenze in un'area di studio che si basa sulle fondamenta dell'istruzione secondaria generale e di solito è a un livello che, pur avvalendosi di libri di testo approfonditi, include anche alcuni aspetti che coinvolgono le conoscenze all'avanguardia del loro campo di studio
- ♦ Applicare abilità e competenze al loro lavoro in modo professionale e possedere le competenze solitamente dimostrate grazie allo sviluppo alla difesa di argomenti e alla risoluzione di problemi nel loro campo di studio
- ♦ Raccogliere e interpretare dati rilevanti (di solito nell'ambito della loro area di studio) per formulare giudizi che includano una riflessione su questioni sociali, scientifiche o etiche rilevanti
- ♦ Trasmettere informazioni, idee, problemi e soluzioni a un pubblico sia specializzato che non specializzato
- ♦ Sviluppare le capacità di apprendimento necessarie per intraprendere ulteriori studi con un alto grado di autonomia





Competenze specifiche

- ♦ Conoscere i processi generali della malattia, tra cui infezione, infiammazione, alterazioni del sistema immunitario, degenerazione, neoplasia, alterazioni metaboliche e malattie genetiche
- ♦ Formulare un primo giudizio diagnostico e stabilire una strategia diagnostica ragionata, essendo competente nel riconoscere le situazioni che richiedono cure dentali urgenti
- ♦ Conoscere e applicare il trattamento di base delle più comuni patologie orali in pazienti di tutte le età. Le procedure terapeutiche devono essere basate sul concetto di minima invasività e su un approccio globale e integrato al trattamento della cavità orale
- ♦ Saper pianificare ed eseguire un trattamento odontoiatrico multidisciplinare, sequenziale e integrato di limitata complessità in pazienti di tutte le età e condizioni, e in pazienti che richiedono cure speciali
- ♦ Proporre misure preventive adeguate ad ogni situazione clinica
- ♦ Riconoscere il ruolo del dentista nella prevenzione e nella protezione contro le malattie della bocca, così come nel mantenimento e nella promozione della salute, sia a livello individuale che comunitario
- ♦ Comprendere e riconoscere gli aspetti sociali e psicologici rilevanti per il trattamento dei pazienti
- ♦ Sviluppare le capacità di apprendimento necessarie per intraprendere ulteriori studi con un alto grado di autonomia
- ♦ Essere competente nel valutare il parodonto, stabilire una diagnosi, una prognosi e la formulazione di un piano di trattamento parodontale

- ♦ Conoscere le indicazioni, le controindicazioni, gli effetti avversi, le interazioni e la posologia dei farmaci antinfiammatori, analgesici e antibiotici utilizzati in parodontologia
- ♦ Sapere come applicare le tecniche radiologiche per la diagnosi
- ♦ Conoscere i fondamenti della terapia parodontale non chirurgica ed essere competente in tutte le tecniche di strumentazione parodontale, sia sopragengivale che subgengivale, utilizzando gli strumenti appropriati
- ♦ Avere conoscenza dei fondamenti della terapia chirurgica parodontale e delle tecniche chirurgiche parodontali
- ♦ Comprendere i meccanismi biologici che determinano la generazione dell'osso
- ♦ Comprendere e applicare la rigenerazione ossea guidata da membrane, l'osso liofilizzato e la tecnica per ottenere plasma ricco di fattori di crescita
- ♦ Eseguire tecniche chirurgiche per il rialzo sinusale, sia in modo traumatico che atraumatico
- ♦ Eseguire l'implantologia post-estrattiva immediata
- ♦ Eseguire la tecnica di prelievo di innesti ossei dal ramo mandibolare e dalla sinfisi
- ♦ Gestire situazioni cliniche complesse ed impegnative dal punto vista estetico e funzionale
- ♦ Eseguire l'aggiustamento occlusale necessario nel carico immediato
- ♦ Diagnosticare i disturbi parodontali degli impianti
- ♦ Applicare le tecniche di aumento della cresta alveolare dei tessuti molli e la chirurgia parodontale pre-protetica
- ♦ Padroneggiare le tecniche dei lembi mucoperiosteali, degli innesti gengivali epiteliali e connettivali liberi, degli innesti a peduncolo e della chirurgia parodontale estetica
- ♦ Conoscere le tecniche di mantenimento peri-implantare
- ♦ Conoscere le procedure chirurgiche in una e due fasi, preparare il campo chirurgico e padroneggiare i protocolli di sterilizzazione
- ♦ Spiegare l'evoluzione dell'endodonzia
- ♦ Descrivere l'anatomia dei canali radicolari applicata all'endodonzia
- ♦ Eseguire la raccolta dei dati e l'esame del paziente per la preparazione di una corretta anamnesi clinica
- ♦ Eseguire un'adeguata gestione odontoiatrica dei pazienti a rischio in Endodonzia
- ♦ Sapere come applicare le tecniche radiologiche per la diagnosi endodontica
- ♦ Eseguire le diverse cavità di accesso in base al caso clinico
- ♦ Ottenere una lunghezza di lavoro nei trattamenti in conformità con l'uso di Rx convenzionali
- ♦ Sapere come usare correttamente i LEA
- ♦ Descrivere le basi biologiche dell'Endodonzia
- ♦ Eseguire il trattamento endodontico del dente ad apice aperto
- ♦ Spiegare la rivascolarizzazione in endodonzia
- ♦ Applicare le diverse tecniche per la sagomatura dei canali
- ♦ Eseguire la pulizia chimica dei canali radicolari attraverso l'attivazione degli irriganti
- ♦ Eseguire l'otturazione dei canali utilizzando tecniche termoplastiche
- ♦ Eseguire la rimozione di montanti metallici filettati, stub fusi e montanti in fibra di vetro o carbonio utilizzando gli ultrasuoni
- ♦ Spiegare l'approccio sistematico alla rimozione di uno strumento fratturato dall'interno del canale
- ♦ Descrivere la gestione endodontica di un caso di traumatologia dentale
- ♦ Gestire le situazioni di emergenza in caso di incidente operatorio in Endodonzia. Cogli l'opportunità e aggiorna le tue conoscenze sugli ultimi progressi dell'Endodonzia



- ♦ Applicare le tecniche di incisione nella chirurgia Apicale
- ♦ Eseguire la retropreparazione e la retrootturazione nella chirurgia apicale
- ♦ Applicare le proprie conoscenze della rigenerazione in Chirurgia Apicale
- ♦ Relazionare l'endodonzia con altre specializzazioni odontoiatriche
- ♦ Eseguire la ricostruzione del dente endodontico tenendo in considerazione che l'uso di ancoraggi intra-radicolari non sempre è necessario
- ♦ Eseguire uno sbiancamento laser dei denti
- ♦ Spiegare l'importanza della comunicazione con il referente

“

Il nostro obiettivo è molto semplice: offrirti una specializzazione di qualità con il miglior personale docente del momento, affinché possa superarti e crescere personalmente e professionalmente”

04

Direzione del corso

Come parte del concetto di qualità totale di TECH Università Tecnologica, siamo orgogliosi di offrirti un personale docente di altissimo livello, selezionato per la sua comprovata esperienza didattica. Professionisti di differenti aree e competenze che compongono un team multidisciplinare completo. Un'opportunità unica per imparare dai migliori.



“

I nostri docenti metteranno a tua disposizione la loro esperienza e la loro capacità didattica per offrirti un processo di specializzazione stimolante e creativo”

Direttrice ospite internazionale

La Dott.ssa Leena Palomo è un'eminente **educatrice, clinica e ricercatrice odontoiatrica**, riconosciuta a livello internazionale. Con un forte background accademico e una carriera segnata dall'eccellenza, si distingue come figura di spicco della **Parodontologia**, impegnata nell'innovazione, nella ricerca e nell'eccellenza della cura del paziente.

Attualmente ricopre una posizione di rilievo come **Presidentessa** dell'*Arthur Ashman Department of Periodontology and Implant Dentistry*, uno dei programmi leader in parodontologia, la cui missione principale è quella di **preparare** studenti universitari e laureati, impegnarsi nella **ricerca clinica** e di laboratorio e fornire **assistenza parodontale** completa e ottimale alla popolazione di New York.

La sua ricerca si è concentrata su aree vitali come la **salute delle donne**, l'**estetica** e la **qualità della vita**. Di particolare rilievo è la sua leadership nella collaborazione con la **Cleveland Clinic** e il **Center for Specialized Women's Health**. Inoltre, ha svolto un ruolo chiave nella ricerca parodontale e nel trattamento delle malattie dello spettro reumatoide, intervenendo a numerose conferenze nazionali e internazionali sulla **Sjögren** e sulla **Reumatologia**, oltre a pubblicare i risultati del suo **benessere** in riviste multidisciplinari e interprofessionali.

Il suo impegno per l'eccellenza educativa e il mentoring ha portato numerosi studenti di **Odontoiatria** e **Medicina** a ottenere riconoscimenti per la qualità delle loro tesi. In questo contesto, la filosofia educativa della Dott.ssa Palomo sottolinea l'importanza della curiosità e della domanda costante per guidare la scoperta e l'apprendimento continuo nel campo della **Parodontologia** contemporanea.

Inoltre, la sua illustre carriera nel campo dell'**Odontoiatria** e della **Parodontologia** è stata premiata con diversi riconoscimenti per il suo lavoro e la sua ricerca. Alcuni esempi sono il premio *"Strides in Science"*, *American Association of Dental Research November Researcher* (2012), e l'*American Academy of Periodontology, Board of Trustees, Special Citation Award* (2019). Collabora inoltre attivamente con l'*American Academy of Periodontology (AAP) Foundation* per migliorare la salute dentale della società, aumentando la consapevolezza delle malattie parodontali e delle loro terapie.



Dott.ssa Palomo, Leena

- Presidentessa dell'Arthur Ashman Department of Periodontology and Implant Dentistry
- Master in Parodontologia presso la Case Western Reserve University
- Laurea in Odontoiatria presso la Case Western Reserve University
- Premi: "Strides in Science", American Association of Dental Research November Researcher (2012), Accademia Americana di Parodontologia, Consiglio di Fiducia, Premio Speciale di Citazione (2019)
- Membro di: North East Society of Periodontology, American Board of Periodontology, Levi Award, American Academy of Periodontology Foundation, College of Dentistry, American Academy of Periodontology (AAP) Foundation

“

*Grazie a TECH potrai
imparare con i migliori
professionisti del mondo”*

Direttore Ospite Internazionale

Il Dott. Federico Foschi è un'eccellenza nel campo dell'Endodonzia e della **Chirurgia Orale**. Il suo dottorato, in collaborazione con il prestigioso **Forsyth Institute di Boston** negli Stati Uniti, gli è valso il premio **IADR Pulp Biology**, per i suoi contributi nel campo della Microbiologia Endodontica.

Per oltre due vent'anni ha sviluppato la sua pratica sanitaria dal Regno Unito. In questo Paese ha completato un'approfondita formazione quinquennale in Odontoiatria Restaurativa presso il Guy's Hospital di Londra. Inoltre, ha mantenuto una pratica assistenziale costante, basata sull'invio di cure endodontiche, sulla gestione dei canali radicolari, sui trattamenti primari e secondari e sulla chirurgia apicale.

Allo stesso modo, il Dott. Foschi ha collaborato come consulente in diverse cliniche dove dimostra continuamente la sua vasta conoscenza di tutti gli aspetti della salute orale. Allo stesso modo, è stato collegato come ricercatore alla Facoltà di **Odontoiatria, Scienze Orali** e Craniofacciali del King's College di Londra e ha ricoperto il ruolo di direttore dei programmi accademici per conto di **Health Education England**. **A sua volta, è stato nominato professore presso l'Università di Plymouth.**

Questo esperto, **laureato con lode presso l'Università di Bologna**, ha pubblicato 50 articoli sottoposti a peer review, due capitoli di libri e un proprio volume. Tra gli altri contributi, ha approfondito la causa del "dolore ai denti" e ha partecipato allo sviluppo di un **nuovo metodo per rilevare i batteri** durante i trattamenti canalari. Un progetto grazie al quale si potrebbe ridurre il fallimento di alcune cure e la necessità di follow-up.

Allo stesso tempo, il Dott. Foschi è membro dell'**Accademia di istruzione superiore del Regno Unito** e della **British Society** of Endodontics. D'altra parte, ha condiviso le sue innovazioni terapeutiche in numerose conferenze, diventando un riferimento per i dentisti di tutto il mondo.



Dr. Foschi, Federico

- Consulente e collaboratore accademico presso il King's College di Londra
- Consulente e collaboratore accademico presso l'Università di Plymouth
- Direttore del programma di formazione endodontica presso Health Education England
- Dottore in Microbiologia Endodonzia presso il Forsyth Institute di Boston, Stati Uniti
- Laureato in Odontoiatria presso l'Università di Bologna
- Miembro di:
 - Accademia di istruzione superiore del Regno Unito
 - Royal College of Surgeons of England
 - Società Britannica di Endodonzia

“

*Cogliete l'opportunità
di conoscere gli ultimi
sviluppi in questo campo
per applicarli alla vostra
vostra pratica quotidiana*

Direzione



Dott. Bellver Fernández, Ricardo

- ♦ Laurea in Odontoiatria conseguita presso l'Università Cardenal Herrera
- ♦ Odontologo Strutturale nell'unità di Servizio di Chirurgia Orale, Parodontologia e Implantologia, Clinica dentale Ricardo Bellver
- ♦ Master ufficiale in Implantologia e Chirurgia orale dell'Università Cardenal Herrera
- ♦ Master in Scienze Odontoiatriche presso l'Università di Valencia
- ♦ Master in Periodonzia. Clinica Odontoiatrica Claudio Gioia
- ♦ Specializzazione Chirurgica presso il Servizio Maxillo-Facciale e Stomatologico dell'Unità del Servizio Maxillo-Facciale e Stomatologico, ambulatori e sale operatorie, unità per bambini e adulti Guidato dalla Dott.ssa MC Baquero de la Hermosa
- ♦ Membro SEPA
- ♦ Fellowship in rigenerazione ossea Brescia, Italia
- ♦ Formazione in Chirurgia Mucogengivale presso l'Università di Bologna, Italia



Dott.ssa Martínez Gómez, Berta

- ♦ Laurea in Odontologia presso il servizio PRODENTAL della Clinica Odontoiatrica Dott. Mateo & Dott. Ribas
- ♦ Laurea in Odontoiatria conseguita presso l'Università di Barcellona
- ♦ Master in Parodontologia Completa C.G. Formazione Continua con il Prof. Raúl G. Caffesse
- ♦ Master in Implantologia e Parodontologia conseguito presso CIDESID
- ♦ Studi post-laurea in Endodonzia Dott. Hipólito Fabra
- ♦ Laurea in Endodonzia conseguita presso CIDESID
- ♦ Corso multidisciplinare avanzato. Dott. Iñaki Gamborena, San Sebastián, Spagna
- ♦ Corso di prostodonzia ed estetica dentale CIDESID
- ♦ Corso di stratificazione su denti posteriori e anteriori con CIDESID
- ♦ Corso teorico-pratico di Chirurgia Parodontale: La ricostruzione dei tessuti Parodontali e Peri-implantari. Prof. Massimo de Sanctis - Dott. Fabio Vignoletti. Società Italiana di Aggiornamento Odontoiatrico. Forlì, Italia
- ♦ Docente collaboratore nel Master in Parodontologia Completa C.G. Formazione. Prof. Dott. Raúl Caffesse
- ♦ Studio privato dedicato alla Parodontologia e all'Odontoiatria Conservativa
- ♦ Membro del Sepa e Tirocinio in Rigenerazione Ossea svolto con il Dott. Carlo Tinti. Brescia. Italia



Dott. Fabra Campos, Hipólito

- Odontoiatra Specialista in Parodontologia e Implantoprotesi presso la Clinica Odontoiatrica Fabra
- Fondatore della Clinica Odontoiatrica Fabra
- Relatore in numerosi congressi, conferenze e corsi di formazione in Spagna, Portogallo, Argentina, Ecuador e Brasile
- Co-autore del Nuovo Dizionario Medico Etimologico di Odontoiatria
- Autore di numerosi articoli scientifici pubblicati in riviste nazionali e internazionali
- Presidente della Società Spagnola per lo Studio dei Materiali Dentali
- Vicepresidente del Centro di Studi Estomatologici della III Regione
- Dottorato in Medicina e Chirurgia presso l'Università Complutense di Madrid
- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di Valencia
- Laurea in Stomatologia conseguita presso la Scuola di Stomatologia dell'Università Complutense di Madrid
- È membro di: Fondatore della Società Spagnola di Endodonzia, della Società Europea di Endodonzia, della Società Americana di Endodonzia, dell'Accademia dei Materiali Dentali, della Società Spagnola di Parodontologia e della Sezione Spagnola dell'Accademia Pierre Fauchard



Dott. García Rielo, Manuel Miguel

- Professore e Tutor clinico presso l'Unità docente di Patologia e Terapia Dentale dell'USC
- Direttore e dentista della Clinica García Rielo
- Professore e Tutor clinico presso l'Unità docente di Patologia e Terapia Dentale dell'Università di Santiago de Compostela
- Professore Collaboratore alla Facoltà di Odontoiatria della USC
- Master internazionale in Endodonzia avanzata presso l'Università di Santiago de Compostela
- Master Universitario in Implantologia, Periodonzia e Chirurgia Orale conseguita presso l'Università di Leon
- Diploma di Studi Avanzati presso l'Università di Santiago de Compostela
- Laurea in Odontoiatria conseguita presso l'Università di Santiago de Compostela.
- Premi nazionali per la ricerca assegnati dalla Società Spagnola di Odontoiatria Conservatrice (SEOC)
- È membro di: Società Spagnola di Protesi Stomatologica ed Estetica, Società Spagnola di Parodontologia, Società Spagnola di Odontoiatria Conservativa ed Estetica, Società Spagnola di Gerodontologia e Società Spagnola di Medicina Orale



Dott. Baroni Cañizares, Luís

- ♦ Direttore della Clinica Odontoiatrica Baroni
- ♦ Dentista presso la Clinica Dott. Ruiz de Gopegui
- ♦ Professore di Endodonzia presso l'Università di Saragozza
- ♦ Laurea in Odontoiatria conseguita presso l'Università Europea di Madrid
- ♦ Master Universitario di Endodonzia Avanzata conseguito presso l'Università Europea di Madrid
- ♦ Diploma in Implant Dentistry Clínica Aparicio approvato dall'Università di Gotteborg
- ♦ È membro di: Associazione Spagnola di Endodonzia (AEDE)

Personale docente

Dott. García-Sala Bonmatí, Fernando

- ♦ Dentista specializzato in Riabilitazione, Parodontologia e Implantologia orale avanzata presso la Clinica Ilzarbe García Sala
- ♦ Specialista in Chirurgia, Parodontologia e Impianti
- ♦ Co-direttore del Master in Implantologia Orale Avanzata presso l'Università Europea di Valencia
- ♦ Professore Associato del Dipartimento di Stomatologia presso l'Università di Valencia
- ♦ Docente di Patologia Chirurgica Orale presso l'UEV
- ♦ Master Universitario in Implantologia Orale presso l'Università Europea di Madrid
- ♦ Formazione in Chirurgia Mucogengivale con il Dott. Zuchelli presso l'Università di Bologna. Italia
- ♦ Formazione rigenerazione ossea Dottor Urban. Budapest, Ungheria
- ♦ Certificato in Progressi nell'Odontoiatria Implantare e Riabilitazione Orale dell'Università di New York
- ♦ Laurea in Odontoiatria
- ♦ Membro di: Membro di ITI (International Team Implantology) e SEPE

Dott.ssa Ruíz-Oriol, Carlota

- ♦ Laurea in Odontoiatria conseguita presso l'Università di Barcellona
- ♦ Corso post-laurea in Protesi Dentali, Dott. Mallat Società Catalana di Odontostomatologia dell'Accademia delle Scienze Mediche
- ♦ Studi post-laurea in Odontoiatria Estetica Avanzata Dott. Padrós Società Catalana di Odontostomatologia dell'Accademia delle Scienze Mediche
- ♦ Master in Parodontologia C.G. Formazione Continua. Dott. Raúl G.Caffesse
- ♦ Master in Implantologia Clinica e Protesi Orale. Università di Barcellona
- ♦ Docente collaboratore del Master in Parodontologia Completa C.G. Formazione Continua

Dott. Contreras Coy, Lluís

- ♦ Laurea in Odontoiatria Università Internazionale della Catalogna, Catalogna, Spagna
- ♦ Master in Soft Tissue Management Around Teeth and Implants. Università di Bologna. Italia
- ♦ Master in Endodonzia. Università Internazionale della Catalogna, Catalogna, Spagna
- ♦ Corso post-laurea in Estetica Dentale Avanzata svolto presso SCOE
- ♦ Menzione d'onore della giuria del SEI 2012 per la comunicazione: "ROG quando si collocano impianti in cerchi con fenestrazioni alveolari"
- ♦ Membro SEPA e SCOE
- ♦ Laurea in Odontoiatria Università Rey Juan Carlos. Madrid, Spagna
- ♦ Dentista Specialista in Parodontologia e Osteointegrazione del Consiglio Generale degli Odontoiatri e Stomatologi di Spagna.
- ♦ Master Modulare in Endodonzia Clinica. Dott. C. Stambolsky. Scuola di Specializzazione in Odontoiatria. Madrid, Spagna
- ♦ Specialista in implantoprotesi. Università Rey Juan Carlos. Madrid, Spagna
- ♦ Esperto in Gestione di Cliniche Dentistiche. Udim
- ♦ Membro di SEPA, Società spagnola di parodontologia e osteointegrazione
- ♦ Membro della SEPES, Società Spagnola di Protesi Stomatologica.

Dott. Aragüés, Alfredo

- ♦ Presidente del Collegio di Dentisti di Burgos
- ♦ Laurea in Odontoiatria presso l'Università ISCS Coimbra, Portogallo
- ♦ Certificato in Parodontologia presso l'Universidad Autónoma de Nuevo León in Messico
- ♦ Master in Parodontologia dell'Università di Parigi in Francia
- ♦ Master in Tabagismo presso l'Università di Cantabria
- ♦ Master in Laser conseguito presso l'Università di Barcellona
- ♦ Master Interuniversitario Europeo
- ♦ Membro di: World Clinical Laser Institute, Società Spagnola di Parodontologia e Osseointegrazione, Federazione Europea di Parodontologia, Accademia Americana di Parodontologia, Società Spagnola di Laser, Società Internazionale per le Applicazioni Laser Orali, World Association For Oral Therapy Adriatic Laser Academy e Fondatore dell'Associazione Nazionale dei Dentisti Autonomi

Dott. Galán, Barán Abdi

- ♦ Laurea in Odontoiatria Università Rey Juan Carlos. Madrid, Spagna
- ♦ Dentista Specialista in Parodontologia e Osteointegrazione del Consiglio Generale degli Odontoiatri e Stomatologi di Spagna.
- ♦ Master Modulare in Endodonzia Clinica. Dott. C. Stambolsky. Scuola di Specializzazione in Odontoiatria. Madrid, Spagna
- ♦ Specialista in implantoprotesi. Università Rey Juan Carlos. Madrid, Spagna
- ♦ Esperto in Gestione di Cliniche Dentistiche. Udima
- ♦ Membro di SEPA, Società spagnola di parodontologia e osteointegrazione
- ♦ Membro della SEPES, Società Spagnola di Protesi Stomatologica.



Dott. Hernández Cobo, Álvaro

- ♦ Dentista generico specializzato in Parodontologia e protesi Cliniche Dentali
- ♦ Laurea in odontoiatria presso l'Università Alfonso X El Sabio, Madrid
- ♦ Specialista universitario in Impianti presso l'Università Miguel Hernández Elche
- ♦ Master in Parodontologia Completa C.G. Formazione Continua Prof. Raúl G. Caffesse
- ♦ Master in Occlusione e Protesi conseguito presso la European School of Oral Rehabilitation Implantology and Biomaterials
- ♦ Corso avanzato in Chirurgia Estetica Mucogengivale Dott. Giovanni Zucchelli
- ♦ Corso avanzato multidisciplinare Dott. Iñaki Gamborena
- ♦ Studio privato dedicato alla Parodontologia, all'Implantologia e alla riabilitazione orale di alta complessità
- ♦ Docente collaboratore del Master in Parodontologia Dott. Raúl Caffesse presso CG Educazione

Dott.ssa Martínez, Ana María

- ♦ Specialista in Odontoiatria
- ♦ Specialista in Parodontologia, Implantologia e Riabilitazione orale ad alta complessità in clinica privata
- ♦ Dottorato in Odontoiatria presso l'Università di Murcia
- ♦ Laurea in Odontoiatria presso l'università di Murcia
- ♦ Docente di Parodontologia Integrale, Implantologia orale e Protesi assistita da impianti presso la CG Formazione Continua
- ♦ Membro di: SEPA ed EFP

Dott. García Martínez, Gonzalo

- ♦ Laureato in Odontoiatria
- ♦ Corso post-laurea in Ortodonzia Centro di Studi in Ortodonzia Gnathos
- ♦ Esperto in Chirurgia Ortognatica, Ospedale Ramón y Cajal, Università di Alcalá
- ♦ Corso post-laurea in Chirurgia Ortognatica. Roth-Williams Center for Functional Occlusion
- ♦ Corso post-laurea in Ortodonzia chirurgica nella Chirurgia ortognatica
- ♦ Docente collaboratore del Master in Implantologia presso l'Università Miguel Hernández Elche
- ♦ Studio privato con dedizione esclusiva all'Ortodonzia presso C. D. TREES Cartagena

Dott. Gioia Palavacino, Claudio

- ♦ Dottorato in Odontoiatria
- ♦ Laurea in Odontoiatria Università Nazionale di La Plata Buenos Aires, Argentina
- ♦ Certificato in Parodontologia. Università di Texas. Houston, USA
- ♦ Specialista in Odontoiatria Integrata e Impianti Università di Murcia. Murcia, Spagna
- ♦ Direttore di C.G. Formazione Continua. Elche (Alicante), Spagna
- ♦ Membro di SEPA, Società spagnola di parodontologia e osteointegrazione
- ♦ Membro EFP, European Federation of Periodontology
- ♦ Membro AAP, American Academy of Periodontology
- ♦ Membro della SEPES, Società Spagnola di Protesi Stomatologica.

05

Struttura e contenuti

I contenuti di questa specializzazione sono stati sviluppati da diversi insegnanti con uno scopo chiaro: assicurare che i nostri studenti acquisiscano tutte le competenze necessarie per diventare veri esperti in questo campo. I contenuti di questa specializzazione permetteranno allo studente di apprendere tutti gli aspetti delle diverse discipline legate a questo settore. Un programma completo e ben strutturato che ti porterà ai più alti standard di qualità e successo.





“

Il nostro programma di studi è stato progettato considerando l'efficacia dell'insegnamento per imparare più velocemente, in modo più efficiente e in modo più duraturo"

Modulo 1. Parodontologia di base

- 1.1. Anatomia del parodonto
 - 1.1.1. Gengive: cheratinizzate, libere, inserite, interdentali
 - 1.1.2. Mucosa alveolare
 - 1.1.3. Legamento parodontale
 - 1.1.4. Cemento radicolare
 - 1.1.5. Osso alveolare
 - 1.1.6. Sangue, sistema linfatico e nervoso del parodonto
 - 1.1.7. Biotipi parodontali
 - 1.1.8. Spazio biologico
- 1.2. Epidemiologia della parodontite
 - 1.2.1. Prevalenza di malattie parodontali
 - 1.2.2. Fattori di rischio della parodontite
 - 1.2.3. Prevalenza di malattie parodontali
- 1.3. Microbiologia della malattia parodontale
 - 1.3.1. Biofilm e tartaro dentale. Aspetti microbiologici e clinici
 - 1.3.2. Infezioni parodontali
 - 1.3.3. Patogeni parodontali
 - 1.3.4. Placca batterica e biofilm. Inizio e progressione della malattia
- 1.4. Interazione ospite-parassiti
 - 1.4.1. Inizio e progressione della malattia
 - 1.4.2. Patogenesi della parodontite
 - 1.4.3. Interazione ospite-parassita
- 1.5. Fattori associati alla malattia parodontale
 - 1.5.1. Diabete mellito
 - 1.5.2. Pubertà, gravidanza, menopausa
 - 1.5.3. Tabagismo





Modulo 2. Malattie parodontali

- 2.1. Lesioni gengivali infiammatorie non indotte dalla placca
 - 2.1.1. Malattie gengivali di origine batterica
 - 2.1.2. Lesioni gengivali di origine virale
 - 2.1.3. Malattie gengivali di origine fungina
 - 2.1.4. Lesioni gengivali di origine genetica
 - 2.1.5. Malattie gengivali di origine sistemica
 - 2.1.6. Lesioni traumatiche
- 2.2. Lesioni gengivali indotte dalla placca
 - 2.2.1. Classificazione delle malattie gengivali
 - 2.2.2. Gengivite indotta da placca
 - 2.2.3. Malattie gengivali legate a farmaci
 - 2.2.4. Malattie gengivali associate a malattie sistemiche
- 2.3. Parodontite cronica.
 - 2.3.1. Caratteristiche generali e cliniche
 - 2.3.2. Suscettibilità e progressione
 - 2.3.3. Fattori di rischio
- 2.4. Parodontite aggressiva
 - 2.4.1. Classificazione
 - 2.4.2. Eziologia e patogenesi
 - 2.4.3. Diagnosi
 - 2.4.4. Principi terapeutici
- 2.5. Malattia parodontale ulceronecrotizzante
 - 2.5.1. Caratteristiche generali e cliniche
 - 2.5.2. Eziologia e patogenesi
 - 2.5.3. Diagnosi
 - 2.5.4. Principi terapeutici
- 2.6. Ascesso parodontale
 - 2.6.1. Introduzione
 - 2.6.2. Classificazione
 - 2.6.3. Eziologia, patogenesi, istopatologia e microbiologia
 - 2.6.4. Diagnosi
 - 2.6.5. Trattamento

- 2.7. Lesione di origine endodontica
 - 2.7.1. Introduzione
 - 2.7.2. Classificazione
 - 2.7.3. Eziologia, patogenesi, istopatologia e microbiologia
 - 2.7.4. Diagnosi
 - 2.7.5. Effetti del trattamento parodontale sulla polpa
 - 2.7.6. Trattamento
- 2.8. Alitosi

Modulo 3. Esame, diagnosi e piano di trattamento

- 3.1. Anamnesi del paziente con malattia parodontale
 - 3.1.1. Storia dentale, storia sociale, storia familiare, abitudini di fumo, abitudini igieniche
 - 3.1.2. Stato igiene orale
 - 3.1.3. Segni e sintomi della malattia parodontale: gengiva, legamento parodontale e osso alveolare
- 3.2. Esame intraorale e radiografico
 - 3.2.1. Esame intraorale: parodontogramma
 - 3.2.2. Esame radiografico: serie radiografica periapicale
 - 3.2.3. Screening per la malattia parodontale
- 3.3. Diagnosi
 - 3.3.1. Diagnosi delle lesioni parodontali
 - 3.3.2. Gengivite
 - 3.3.3. Parodontite lieve
 - 3.3.4. Parodontite da moderata ad avanzata
- 3.4. Piano di trattamento
 - 3.4.1. Piano di trattamento iniziale
 - 3.4.2. Prognosi pre-terapeutica
 - 3.4.3. Rivalutazione
 - 3.4.4. Terapia correttiva o ricostruttiva
 - 3.4.5. Terapia di mantenimento

Modulo 4. Trattamento parodontale non chirurgico di base. Fase iniziale

- 4.1. Controllo meccanico della placca sopragengivale.
 - 4.1.1. Controllo della placca: spazzolatura e pulizia interdentale Tecniche
 - 4.1.2. Istruzione e motivazione nel controllo della placca
- 4.2. Controllo chimico della placca sopragengivale Uso di antisettici in parodontologia
 - 4.2.1. Controllo chimico. Concetto, agenti, meccanismi d'azione e veicoli
 - 4.2.2. Classificazione degli agenti chimici di controllo delle placche
 - 4.2.3. Clorexidina: tossicità, pigmentazione, meccanismo d'azione, uso clinico
- 4.3. Trattamento non chirurgico della malattia parodontale
 - 4.3.1. Rilevamento e rimozione del tartaro
 - 4.3.2. Tecniche di sbrigliamento Meccanico e manuale
 - 4.3.3. Cura postoperatoria e gestione della sensibilità dentale
- 4.4. Trattamento farmacologico Uso di antibiotici in parodontologia
 - 4.4.1. Principi di terapia antibiotica Caratteristiche specifiche e limitazioni
 - 4.4.2. Valutazione degli antimicrobici per la terapia parodontale
- 4.5. Rivalutazione
 - 4.5.1. Interpretazione dei risultati Valutazione del trattamento
- 4.6. Mantenimento parodontale
 - 4.6.1. Valutazione del rischio: paziente, dente, progressione
 - 4.6.2. Obiettivi del mantenimento nella gengivite e nella parodontite
 - 4.6.3. Revisione e rivalutazione continua
 - 4.6.4. Motivazione

Modulo 5. Trattamento parodontale chirurgico. Chirurgia parodontale. Terapia di accesso

- 5.1. Tecniche di riduzione delle tasche parodontali
 - 5.1.1. Gengivectomia
 - 5.1.2. Lembo di Widman
 - 5.1.3. Lembo di Widman modificato
 - 5.1.4. Lembo di Neumann
 - 5.1.5. Lembo di riposizionamento apicale
 - 5.1.6. Lembo di conservazione della papilla
 - 5.1.7. Lembo cuneiforme distale
 - 5.1.8. Chirurgia resettiva dell'osso: osteoplastica e ostectomia

- 5.2. Linee guida generali per la chirurgia parodontale
 - 5.2.1. Obiettivi del trattamento chirurgico
 - 5.2.2. Indicazioni per il trattamento chirurgico
 - 5.2.3. Controindicazioni al trattamento chirurgico
 - 5.2.4. Anestesia nella chirurgia parodontale
 - 5.2.5. Strumenti in chirurgia parodontale
 - 5.2.6. Trattamento della superficie delle radici
 - 5.2.7. Sutura nella chirurgia di accesso parodontale
 - 5.2.8. Medicazioni parodontali
 - 5.2.9. Gestione del dolore e cura post-operatoria

Modulo 6. Trattamento ricostruttivo parodontale I: rigenerazione parodontale (RTG)

- 6.1. Principi rigenerativi di base
 - 6.1.1. Introduzione: reintegrazione, reinserimento, rigenerazione
 - 6.1.2. Indicazioni per la chirurgia parodontale rigenerativa
 - 6.1.3. Valutazione della rigenerazione parodontale: sondaggio, radiografia e istologia
 - 6.1.4. Guarigione della ferita parodontale. Capacità rigenerativa
 - 6.1.4.1. Cellule ossee
 - 6.1.4.2. Tessuto connettivo gengivale
 - 6.1.4.3. Legamento parodontale
 - 6.1.4.4. Epitelio
- 6.2. Procedure rigenerative
 - 6.2.1. Interventi di pulizia e piallatura delle radici e del lembo - nuovo inserimento
 - 6.2.2. Innesto - procedure di rigenerazione
 - 6.2.2.1. Innesti autogeni
 - 6.2.2.2. Trapianti allogenici
 - 6.2.2.3. Xenoinnesti
 - 6.2.2.4. Materiali alloplastici
 - 6.2.3. Biomodificazione della superficie delle radici
 - 6.2.4. Membrane nella rigenerazione parodontale. Funzione di barriera
 - 6.2.5. Amelogenine nella rigenerazione parodontale

- 6.3. Rigenerazione tissutale guidata (GTR)
 - 6.3.1. Applicazione clinica di GTR Difetti infraossei
 - 6.3.2. Linee guida della tecnica di GTR
 - 6.3.2.1. Disegno del lembo
 - 6.3.2.2. Caratteristiche del difetto da trattare
 - 6.3.2.3. Preparazione del difetto
 - 6.3.2.4. Sutura delle membrane
 - 6.3.2.5. Chiusura del lembo
 - 6.3.2.6. Indicazioni postoperatorie
 - 6.3.3. Fattori che influenzano: paziente, difetto, tecnica e cicatrici
 - 6.3.4. Materiali di barriera in GTR
 - 6.3.5. Membrane riassorbibili

Modulo 7. Trattamento ricostruttivo parodontale II: chirurgia parodontale. Trattamento delle lesioni della forcazione

- 7.1. Forcazioni. Concetto e anatomia
 - 7.1.1. Molari superiori
 - 7.1.2. Premolari superiori
 - 7.1.3. Molari inferiori
- 7.2. Diagnosi
 - 7.2.1. Periodontogramma
 - 7.2.2. Esami radiografici
- 7.3. Trattamento
 - 7.3.1. Lesioni della forcazione di grado I
 - 7.3.2. Lesioni della forcazione grado II
 - 7.3.3. Lesioni della forcazione grado III
 - 7.3.4. Plastica della forcazione
 - 7.3.5. Tunneling della forcazione
 - 7.3.6. Radectomia
 - 7.3.7. Rigenerazione delle lesioni della forcazione
 - 7.3.8. Estrazione
- 7.4. Prognosi delle lesioni della forcazione

Modulo 8. Trattamento ricostruttivo parodontale III: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Principi di base

- 8.1. Eziopatogenesi e prevalenza dei disturbi mucogengivali
 - 8.1.1. Modello di eruzione
 - 8.1.2. Fenestrazione e deiscenza
 - 8.1.3. Fattori precipitanti e predisponenti
 - 8.1.4. Prevalenza di recessione gengivale
- 8.2. Diagnosi e indicazioni in chirurgia mucogengivale
 - 8.2.1. Diagnosi del problema mucogengivale
 - 8.2.2. Criteri di azione nel paziente pediatrico, giovane e adulto
- 8.3. La recessione gengivale
 - 8.3.1. Classificazione
- 8.4. Prognosi e predeterminazione nella copertura delle radici
- 8.5. Selezione della tecnica chirurgica
 - 8.5.1. Criteri per la scelta della tecnica chirurgica
 - 8.5.2. Fattori anatomici che influenzano la prognosi
 - 8.5.3. Prove scientifiche
 - 8.5.4. Variabili da prendere in considerazione secondo la tecnica
- 8.6. Trattamento della superficie delle radici
- 8.7. Amelogenine in chirurgia mucogengivale
- 8.8. Principi chirurgici nella chirurgia plastica parodontale
 - 8.8.1. Incisioni e smussature
 - 8.8.2. Lembi
- 8.9. Suture, strumenti chirurgici e cure post-operatorie
 - 8.9.1. Suture, materiali, caratteristiche, nodi e tecniche di sutura
 - 8.9.2. Strumenti chirurgici in chirurgia mucogengivale
 - 8.9.3. Cure post-operatorie



Modulo 9. Trattamento ricostruttivo parodontale IV: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Autoinnesti e lembi dislocati per il rivestimento delle radici

- 9.1. Autoinnesto libero epitelizzato
 - 9.1.1. Principi di base
 - 9.1.1.1. Indicazioni e controindicazioni
 - 9.1.1.2. Vantaggi e svantaggi
 - 9.1.1.3. Fasi della realizzazione di autotrapianti epitelizzati
 - 9.1.1.4. Trattamento del sito del donatore
 - 9.1.1.5. Nutrizione e guarigione dell'innesto e del sito del donatore
 - 9.1.1.6. Complicazioni post-operatorie
 - 9.1.2. Tecnica passo dopo passo
 - 9.1.2.1. Autoinnesto profilattico
 - 9.1.2.2. Autoinnesto terapeutico
 - 9.1.2.3. Tecnica di approvvigionamento di un innesto epitelizzato
 - 9.1.2.4. Recessione gengivale – “*Creeping Attachment*”
- 9.2. Lembi dislocati. Indicazioni, vantaggi e svantaggi e tecnica
 - 9.2.1. Lembo coronale dislocato (singolo o multiplo)
 - 9.2.2. Lembo multiplo coronale dislocato senza scarico
 - 9.2.3. Lembo dislocato lateralmente e avanzato coronalmente
 - 9.2.4. Lembo lunare
 - 9.2.5. Lembo bipede

Modulo 10. Trattamento ricostruttivo parodontale V: chirurgia plastica parodontale e mucogengivale. Tecniche bilaminari per il rivestimento dei canali radicolari

- 10.1. Introduzione alle tecniche bilaminari
 - 10.1.1. Indicazioni, controindicazioni, vantaggi, svantaggi, classificazione, spessori totali e parziali
- 10.2. Tecniche chirurgiche per il reperimento di innesti di tessuto connettivo
 - 10.2.1. Caratteristiche della fibromucosa palatale
 - 10.2.2. Tecnica della finestra o della botola – “*Trap-door*” (tre incisioni)
 - 10.2.3. Tecnica L (due incisioni)
 - 10.2.4. Tecnica dell'involucro (incisione singola)
 - 10.2.5. Tecnica di innesto di tessuto epiteliale-connettivo de-epitelizzato

- 10.3. Innesti di tessuto connettivo associati a lembi dislocati
 - 10.3.1. Lembo coronale dislocato associato a un innesto di tessuto connettivo subepiteliale
 - 10.3.2. Lembo coronale dislocato senza scarico associato a un innesto di tessuto connettivo subepiteliale
 - 10.3.3. Lembo laterale dislocato associato a un innesto di tessuto connettivo subepiteliale
 - 10.3.4. Lembo bipede associato a un innesto di tessuto connettivo subepiteliale
- 10.4. Innesto di tessuto connettivo in tasca o sopra e in galleria
 - 10.4.1. Indicazioni, controindicazioni, vantaggi e svantaggi
 - 10.4.2. Tecniche
- 10.5. Biomateriali autologhi sostitutivi dell'innesto
 - 10.5.1. Alloinnesti e xenoinnesti di tessuti molli
 - 10.5.2. Indicazioni, controindicazioni, vantaggi e svantaggi
 - 10.5.3. Tipi, caratteristiche e manipolazione

Modulo 11. Trattamento ricostruttivo parodontale VI: chirurgia plastica

- 11.1. Allungamento chirurgico della corona dei denti
 - 11.1.1. Allungamento della corona per motivi protesici
 - 11.1.2. Allungamento della corona multiplo per il trattamento di EPA
 - 11.1.2.1. Eruzione passiva alterata
 - 11.1.2.2. Trattamento di EPA
 - 11.1.2.3. Lembo dislocato apicalmente con osteoplastica vestibolare
 - 11.1.2.4. Lembo dislocato apicalmente con osteoplastica e osteotomia vestibolare
- 11.2. Chirurgia del frenulo labiale
 - 11.2.1. Chirurgia del frenulo labiale superiore
 - 11.2.2. Chirurgia del frenulo labiale inferiore
- 11.3. Chirurgia plastica vestibolare Vestiboloplastica
 - 11.3.1. Vestiboloplastica
 - 11.3.2. Vestiboloplastica associata all'innesto
- 11.4. Trattamento delle abrasioni cervicali e delle carie associate alla recessione gengivale
- 11.5. Trattamento delle fessure gengivali
- 11.6. Trattamento restaurativo in composito in combinazione con la copertura chirurgica della radice
- 11.7. Trattamento dei difetti della cresta alveolare con l'aumento dei tessuti molli
 - 11.7.1. Eziologia e classificazione dei difetti della cresta alveolare
 - 11.7.2. Tecniche chirurgiche per l'aumento di volume e gengive cheratinizzate

Modulo 12. Implantologia e osteointegrazione

- 12.1. Rassegna storica e terminologia generica degli impianti dentali
 - 12.1.1. Evoluzione dell'implantologia fino al XXI secolo
 - 12.1.2. Terminologia generica degli impianti dentali: componenti e nomenclatura
- 12.2. Biologia dell'osteointegrazione:
 - 12.2.1. Fase infiammatoria
 - 12.2.2. Fase proliferativa
 - 12.2.3. Fase di maturazione
 - 12.2.4. Osteogenesi a contatto e a distanza
- 12.3. Anatomia in implantologia
 - 12.3.1. Anatomia della mascella superiore
 - 12.3.2. Anatomia della mandibola
- 12.4. Istologia del tessuto osseo, del parodonto e del tessuto peri-implantare
- 12.5. Disponibilità ossea in implantologia
- 12.6. Tecniche di incisione in implantologia
 - 12.6.1. Incisioni in pazienti totalmente edentuli
 - 12.6.2. Incisioni in pazienti parzialmente edentuli
 - 12.6.3. Incisioni nel settore estetico
 - 12.6.4. Incisioni nelle tecniche di rigenerazione ossea guidata
 - 12.6.5. *Flapless*
- 12.7. Strumentazione chirurgica Distacco, separazione e regolarizzazione dell'osso
- 12.8. Tecniche di fresatura in implantologia
 - 12.8.1. Trapani e componenti dei vassoi chirurgici
 - 12.8.2. Fresatura sequenziale
 - 12.8.3. Fresatura biologica
- 12.9. Impianti a uno stadio e impianti a due stadi

Modulo 13. Chirurgia mucogengivale in implantologia

- 13.1. Differenze morfologiche tra tessuti molli parodontali e peri-implantari
 - 13.1.1. Morfologiche
 - 13.1.2. Vascolarizzazione
- 13.2. Influenza del biotipo gengivale e della gengiva cheratinizzata in implantologia
 - 13.2.1. Biotipo fine in implantologia
 - 13.2.2. Biotipo spesso in implantologia
 - 13.2.3. Zona a rischio. Giunzione impianto-tessuto molle
 - 13.2.4. Gengiva cheratinizzata vs Mucosa
- 13.3. Ricostruzione tissutale simultanea al posizionamento dell'impianto
 - 13.3.1. Ricostruzione tissutale simultanea al posizionamento dell'impianto post-estrattiva immediata
 - 13.3.1.1. Benefici clinici vs Limiti biologici
 - 13.3.2. Ricostruzione tissutale simultanea all'inserimento dell'impianto differito all'estrazione
- 13.4. Ricostruzione dei tessuti differita dopo il posizionamento dell'impianto
 - 13.4.1. Ricostruzione tissutale differita al posizionamento dell'impianto al momento della riapertura chirurgica - seconda fase
 - 13.4.2. Ricostruzione dei tessuti differita dopo il posizionamento dell'impianto. Approccio al fallimento degli impianti in implantologia estetica
- 13.5. Tecniche chirurgiche
 - 13.5.1. Tecniche di conservazione della cresta alveolare
 - 13.5.1.1. Matrice di collagene
 - 13.5.1.2. Sigillatura alveolare con innesto libero
 - 13.5.1.3. Sigillatura alveolare mediante innesto peduncolare del palato
 - 13.5.1.4. Sigillatura alveolare temporanea (bio-col)
 - 13.5.1.5. Innesto combinato tessuto molle-osso: Tecnica tuber-trefina
 - 13.5.2. Tecniche chirurgiche per ottenere gengiva cheratinizzata su impianti
 - 13.5.2.1. Spostamento della fibromucosa da palatale a vestibolare
 - 13.5.2.2. Peduncolo interprossimale
 - 13.5.2.3. Peduncolo nella tasca vestibolare
 - 13.5.2.4. Innesto libero su impianti
 - 13.5.3. Tecniche chirurgiche per la volumizzazione del tessuto connettivo
 - 13.5.3.1. Innesto di tessuto connettivo nella tasca
 - 13.5.3.2. Innesto peduncolare del palato

Modulo 14. Perimplantite

- 14.1. Differenze strutturali tra tessuti peri-implantari e parodontali
 - 14.1.1. Interfaccia dente-gengiva vs Impianto-gengiva
 - 14.1.2. Tessuto connettivo
 - 14.1.3. Vascolarizzazione
 - 14.1.4. Spazio biologico
 - 14.1.5. Microbiologia
- 14.2. Mucosite
- 14.3. Mucosite vs Perimplantite
- 14.4. Periimpantite
 - 14.4.1. Fattori di rischio
- 14.5. Trattamento delle malattie peri-implantari
 - 14.5.1. Trattamento della mucosite
 - 14.5.2. Trattamento della peri-implantite
 - 14.5.3. Trattamento non chirurgico
 - 14.5.4. Trattamento chirurgico
- 14.6. Mantenimento delle malattie peri-implantari

Modulo 15. Parodontologia ed endodonzia

- 15.1. Interazioni tra polpa e malattia parodontale
- 15.2. Considerazioni anatomiche
 - 15.2.1. Tubuli dentinali
 - 15.2.2. Parodonto
 - 15.2.3. Interazioni della malattia
- 15.3. Eziologia
 - 15.3.1. Batteri
 - 15.3.2. Funghi
 - 15.3.3. Virus
 - 15.3.4. Altri patogeni: intrinseci ed estrinseci

- 15.4. Fattori contribuenti
 - 15.4.1. Trattamento endodontico non corretto
 - 15.4.2. Restauri non corretti
 - 15.4.3. Trauma
 - 15.4.3.1. Frattura dello smalto
 - 15.4.3.2. Frattura della corona senza esposizione della polpa
 - 15.4.3.3. Fratture della corona con esposizione della polpa
 - 15.4.3.4. Frattura coronoradicolare
 - 15.4.3.5. Frattura radicolare
 - 15.4.3.6. Lussazione
 - 15.4.3.7. Avulsione
 - 15.4.4. Perforazione
 - 15.4.5. Malformazione dentale
- 15.5. Diagnosi differenziale
 - 15.5.1. Lesioni endodontiche
 - 15.5.2. Lesioni parodontali
 - 15.5.3. Lesioni combinate
 - 15.5.3.1. Lesione endodontica primaria con coinvolgimento parodontale secondario
 - 15.5.3.2. Lesione parodontale primaria con coinvolgimento endodontico secondario
 - 15.5.3.3. Lesione concomitante: indipendente o comunicata
- 15.6. Prognosi

Modulo 16. Parodontologia, ortodonzia e occlusione

- 16.1. Indicazioni e controindicazioni per il trattamento ortodontico nel paziente parodontale
 - 16.1.1. Indicazioni
 - 16.1.2. Controindicazioni
 - 16.1.3. Pianificazione ortodontica nel paziente parodontale
- 16.2. Vantaggi e svantaggi delle forze ortodontiche nel paziente con parodontite controllata
- 16.3. Considerazioni biologiche
 - 16.3.1. Risposta parodontale e ossea alla funzione normale
 - 16.3.2. Struttura e funzione del legamento parodontale
 - 16.3.3. Risposta del legamento parodontale e dell'osso alveolare a forze ortodontiche sostenute
 - 16.3.4. Controllo biologico del movimento dei denti - teoria bioelettrica e della pressione-tensione
 - 16.3.5. Basi dell'ortodonzia: centro di resistenza, centro di rotazione, forze controllate, trasferimento di forza, ancoraggio
- 16.4. Movimento ortodontico dei denti in pazienti con distruzione del tessuto parodontale
 - 16.4.1. Considerazioni
 - 16.4.2. Movimento del dente nelle tasche infraossee
 - 16.4.3. Tipi di movimenti ortodontici e la loro influenza sul dente parodontale
- 16.5. Sintomatologia del trauma da occlusione
 - 16.5.1. Difetti ossei angolari
 - 16.5.2. Aumento della mobilità dei denti
- 16.6. Trattamento dell'aumento della mobilità dei denti
 - 16.6.1. Classificazione secondo il grado di mobilità, lo stato dei legamenti parodontali e lo stato dell'osso alveolare
 - 16.6.2. Trattamento della mobilità dei denti

Modulo 17. Laser in parodontologia

- 17.1. Introduzione al laser
 - 17.1.1. Storia del laser
 - 17.1.2. Laser a bassa potenza
 - 17.1.3. Laser ad alta potenza o chirurgici
 - 17.1.4. Sicurezza nell'uso del laser
- 17.2. Tipologie di laser Caratteristiche
 - 17.2.1. Laser a diodo
 - 17.2.2. Laser a erbio
- 17.3. Indicazioni e applicazioni del laser in parodontologia
 - 17.3.1. Come trattamento singolo
 - 17.3.2. Come complemento al trattamento convenzionale
- 17.4. Terapia laser-fotobiomodulazione

Modulo 18. Interventi di assistenza al paziente parodontale e implantologico

- 18.1. Mantenimento del paziente parodontale
 - 18.1.1. Mantenimento parodontale in pazienti con gengivite
 - 18.1.2. Mantenimento parodontale in pazienti con parodontite
 - 18.1.3. Obiettivi della terapia di mantenimento parodontale
 - 18.1.4. Valutazione dei rischi
 - 18.1.5. Terapia di mantenimento parodontale in clinica
 - 18.1.5.1. Esame, rivalutazione e diagnosi
 - 18.1.5.2. Motivazione, reinserimento e strumentazione
 - 18.1.5.3. Trattamento specifico del sito
 - 18.1.5.4. Determinazione degli intervalli di manutenzione periodica
- 18.2. Mantenimento del paziente con impianto
 - 18.2.1. Manutenzione del paziente con impianto dentale
 - 18.2.2. Obiettivi della terapia di mantenimento dell'impianto
 - 18.2.3. Diagnosi del problema peri-impiantare
 - 18.2.3.1. Sanguinamento, suppurazione, profondità di sondaggio, interpretazione radiografica, motilità
 - 18.2.4. Strategie preventive e terapeutiche

Modulo 19. Concetto moderno di Endodonzia

- 19.1. Rivedere il concetto di condotto di dentina, condotto di cemento e moncone pulpare, tappo pulpare o parodonto apicale differenziato
 - 19.1.1. Condotto della Dentina
 - 19.1.2. Condotto Cementizio
 - 19.1.3. Cappello della polpa, tappo della polpa o parodonto apicale differenziato
- 19.2. Rivedere il concetto di cemento radicolare, forame apicale, membrana parodontale e osso alveolare
 - 19.2.1. Limite del cemento dentinale
 - 19.2.2. Apice della radice
 - 19.2.3. Cemento radicolare
 - 19.2.4. Forame apicale
 - 19.2.5. Membrana parodontale

Modulo 20. Diagnosi, piano di trattamento e anestesia dentale

- 20.1. Esame clinico e diagnosi differenziale del dolore pulpare
 - 20.1.1. Introduzione
 - 20.1.2. Dolore di origine odontogena
 - 20.1.3. Polpa e diagnosi periapicale
 - 20.1.4. Patologia pulpare
 - 20.1.5. Patologia periapicale
- 20.2. Esame radiologico convenzionale
 - 20.2.1. Radiografie occlusali e panoramiche
 - 20.2.2. Radiografie interprossimali e periapicali
 - 20.2.3. Identificazione delle strutture
- 20.3. Radiografia dentale computerizzata CBCT
 - 20.3.1. Introduzione
 - 20.3.2. Diagnostica in odontoiatria

- 20.3.3. CBCT
 - 20.3.3.1. Caratteristiche del CBCT
 - 20.3.3.2. Vantaggi della CBCT
 - 20.3.3.3. Dose radiologica della CBCT
 - 20.3.3.4. Voxels
 - 20.3.3.5. Limitazioni della CBCT
- 20.3.4. CBCT in endodonzia
 - 20.3.4.1. Determinazione e localizzazione dei condotti
 - 20.3.4.2. Lesioni periapicali
 - 20.3.4.3. Traumi dentali
 - 20.3.4.4. Riassorbimenti radicali
 - 20.3.4.5. Pianificazione pre-chirurgica
 - 20.3.4.6. Diagnosi di fallimenti e complicazioni
 - 20.3.4.7. Uso dei CBCT
- 20.4. Trattamento delle emergenze endodontiche
 - 20.4.1. Pulpite reversibile e irreversibile
 - 20.4.2. Necrosi
 - 20.4.3. Parodontite apicale acuta refrattaria e ascesso apicale
- 20.5. Anestetizzare il dente da devitalizzare
 - 20.5.1. Anestesia intraligamentare
 - 20.5.2. Anestesia intraossea e anestesia autoiniettata
 - 20.5.3. Anestesia locoregionale
 - 20.5.4. Anestesia topica e periapicale

Modulo 21. Apertura, localizzazione e morfologia del sistema dei canali radicolari

- 21.1. Accesso alle cavità nei denti uniradicolari e accesso al sistema dei canali radicolari
 - 21.1.1. Apertura degli incisivi centrali, degli incisivi laterali e dei canini superiori
 - 21.1.2. Apertura degli incisivi centrali, laterali e dei canini inferiori
 - 21.1.3. Apertura nei premolari superiori e inferiori
- 21.2. Accesso alle cavità nei molari e accesso al sistema dei canali radicolari
 - 21.2.1. Apertura nei molari superiori
 - 21.2.2. Apertura nei molari inferiori
- 21.3. Determinazione delle caratteristiche dei canali radicolari
 - 21.3.1. Posizione dei condotti
 - 21.3.2. Impermeabilizzazione dei condotti
 - 21.3.3. Rimozione e pulizia della polpa della radice
 - 21.3.4. Determinazione della lunghezza di lavoro o conduttimetria
- 21.4. La diga di gomma
 - 21.4.1. Graffe, porta-punti, perforatore e porta-dighe
 - 21.4.2. I diversi tipi di dighe di gomma
 - 21.4.3. Tecniche di collocazione

Modulo 22. Protocollo attuale nell'irrigazione dei condotti

- 22.1. Considerazioni terapeutiche sull'irrigazione nei denti vitali e necrotici (il concetto di Biofilm)
 - 22.1.1. Concetto di Biopulpectomia e principi fondamentali
 - 22.1.2. Concetto di Necropulpectomia e principi fondamentali
- 22.2. Considerazioni sulle sostanze irriganti
 - 22.2.1. Obiettivi dell'irrigazione
 - 22.2.2. Principi fondamentali da seguire con gli irriganti
 - 22.2.3. Proprietà fisiche e chimiche degli irriganti
- 22.3. Soluzioni di irrigazione e modi di irrigare
 - 22.3.1. Ipoclorito di sodio, clorexidina e altri
 - 22.3.2. Irrigazione semplice, con aspirazione, vibrazione o cavitazione
- 22.4. Rimuovere il fango dentinale ed eseguire la permeabilità apicale (PATENCY)
 - 22.4.1. Modi per rimuovere il fango dentinale. Quando e perché
 - 22.4.2. Modi per impermeabilizzare l'apice. Quando e perché?

Modulo 23. Preparazione biomeccanica del canale radicolare

- 23.1. Nuovi concetti nella progettazione di strumenti in nichel titanio (NiTi)
 - 23.1.1. Superelasticità e memoria di forma
 - 23.1.2. Caratteristiche morfologiche degli strumenti rotanti in NiTi
 - 23.1.3. Manuale delle lime rotative
- 23.2. Protocolli per la preparazione manuale dei condotti
 - 23.2.1. Manuale solo con manovre di spinta e trazione
 - 23.2.2. Associato all'uso delle frese Gates
 - 23.2.3. Manuale associato all'uso della fresa Batt
 - 23.2.4. Manuale associato agli ultrasuoni
 - 23.2.5. Manuale associato a lime in titanio
- 23.3. Protocolli per la preparazione manuale e meccanica dei condotti
 - 23.3.1. Regole di standardizzazione
 - 23.3.2. Caratteristiche dei sistemi rotanti
 - 23.3.3. Tecnica manuale associata alla meccanica
 - 23.3.4. Permeabilità iniziale del condotto
 - 23.3.5. Condottometria
 - 23.3.6. Condotti ovali o laminati
 - 23.3.7. Lavoro sistematico
- 23.4. Protocolli per la preparazione meccanica dei condotti
 - 23.4.1. Tecnica di preparazione meccanica dei condotti
 - 23.4.2. Motori: tipi e caratteristiche
 - 23.4.3. Manipolazione dei condotti secondo la loro difficoltà
 - 23.4.4. Criteri clinici per la strumentazione canalare
- 23.5. Cause e prevenzione della frattura degli strumenti rotanti
 - 23.5.1. Cause di frattura degli strumenti
 - 23.5.2. Cause cliniche
 - 23.5.3. Cause metallografiche
 - 23.5.4. Prevenzione della frattura degli strumenti
 - 23.5.5. Norme obbligatorie

Modulo 24. Otturazione del sistema dei canali radicolari

- 24.1. Una o più sessioni di endodonzia
 - 24.1.1. Compilazione della procedura operatoria
 - 24.1.2. Requisiti da soddisfare per eseguire l'endodonzia in un'unica seduta
 - 24.1.3. Asciugatura della dentina e preparazione prima dell'otturazione
- 24.2. Materiali di otturazione dei condotti
 - 24.2.1. Ponte di guttaperca
 - 24.2.2. Cementi sigillanti classici
 - 24.2.3. Sigillanti in biocemento
- 24.3. Tecnica di riempimento con punte di guttaperca (condensazione laterale). Parte I. Considerazioni generali
 - 24.3.1. Ponte di guttaperca ed ergonomia nella tecnica
 - 24.3.2. Tipi di distanziali e calibri
 - 24.3.3. Posizionamento del sigillante di cemento
 - 24.3.4. Lavoro sistematico
- 24.4. Tecnica di riempimento con punte di guttaperca (condensazione laterale). Parte II. Considerazioni specifiche
 - 24.4.1. Specifiche sulla tecnica di condensazione laterale
 - 24.4.2. Tecnica combinata di condensazione laterale e verticale con il calore
 - 24.4.3. Sigillatura apicale con condensazione laterale
 - 24.4.4. Gestione dell'occlusione dopo l'endodonzia
- 24.5. Materiali e tecniche di otturazione con guttaperca termoplastificata (condensazione verticale con guttaperca calda)
 - 24.5.1. Introduzione
 - 24.5.2. Considerazioni sulla tecnica classica di Schilder
 - 24.5.3. Considerazioni sulla tecnica "McSpadden" e la "Tecnica Hybrid Tagger"
 - 24.5.4. Considerazioni sulla tecnica di condensazione a onda continua di Buchanan
 - 24.5.5. Considerazioni sulla tecnica di iniezione diretta della guttaperca termoplastificata
 - 24.5.6. Considerazioni sulla tecnica di otturazione canalare con sigillante resinoso dopo la mordenzatura acida delle pareti canalari

- 24.6. Materiali e tecniche di otturazione con guttaperca termoplastificata ((Il sistema Thermafil® e altri)
 - 24.6.1. Considerazioni sulla tecnica di iniezione diretta di guttaperca termoplastificata con un tappo apicale di MTA
 - 24.6.2. Considerazioni tecniche sul sistema Thermafil e/o Guttacore®
 - 24.6.3. Considerazioni tecniche sul sistema GuttaFlow
 - 24.6.4. Considerazioni sull'uso di punte in polimero ad espansione
- 24.7. Sigillatura apicale come obiettivo del nostro trattamento. Cicatrizzazione e rimodellamento apicale
 - 24.7.1. Obiettivi tecnici e biologici dell'otturazione
 - 24.7.2. Concetti di sovraestensione, sovraotturazione e subotturazione
 - 24.7.3. Concetto di permeabilità e "Puf" apicale
 - 24.7.4. Sigillatura e otturazione dei due terzi coronali del canale e della cavità occlusale
 - 24.7.5. Rimodellamento dell'apice della radice
- 24.8. Gestione del dolore postoperatorio e informazioni finali al paziente
 - 24.8.1. Riattivazione infiammatoria
 - 24.8.2. Cosa fare quando si verifica una riattivazione infiammatoria o "Flare-Up"?
 - 24.8.3. Cosa fare per evitare che si verifica una riattivazione infiammatoria o "Flare-Up"?
 - 24.8.4. Il dente viene scavato per liberarlo dall'occlusione o viene lasciato così com'è?

Modulo 25. Uso dell'idrossido di calcio e dei suoi ioni in Odontoiatria oggi

- 25.1. L'idrossido di calcio è un prodotto obsoleto?
 - 25.1.1. Idrossido di calcio in soluzione, sospensione e pasta
 - 25.1.2. Idrossido di calcio combinato con altre sostanze
 - 25.1.3. Idrossido di calcio come cemento
- 25.2. Metodi di prevenzione della polpa nei giovani molari e in altri denti
 - 25.2.1. Protezione indiretta della polpa
 - 25.2.2. Protezione diretta della polpa
 - 25.2.3. Curettage della polpa, pulpotomia o pulpectomia parziale
- 25.3. Biomateriali come evoluzione attuale all'idrossido di calcio
 - 25.3.1. Biomateriali come generatori di ioni di calcio
 - 25.3.2. Uso e manipolazione dei biomateriali

- 25.4. Usi dell'idrossido di calcio per risolvere le patologie e altri farmaci intraduttali
 - 25.4.1. Idrossido di calcio come cemento
 - 25.4.2. Idrossido di calcio usato come induttore di riparazione
 - 25.4.3. Idrossido di calcio usato come sigillante
 - 25.4.4. La medicazione intra-conduttiva e il suo ruolo
- 25.5. Usi di biomateriali per risolvere le stesse patologie
 - 25.5.1. Biomateriali usati come protettori della polpa
 - 25.5.2. Biomateriali usati come cementi di riparazione
 - 25.5.3. Biomateriali usati come materiali di tenuta

Modulo 26. Traumatologia dentale. Diagnosi, trattamento e prognosi

- 26.1. Paziente traumatizzato
 - 26.1.1. Epidemiologia, eziologia e prevenzione
 - 26.1.2. Questionario relativo alle lesioni
 - 26.1.3. Esplorazione clinica
 - 26.1.4. Esplorazione radiografica
- 26.2. Trauma del dente permanente
 - 26.2.1. Lesioni parodontali
 - 26.2.2. Concussione
 - 26.2.3. Sublussazione
 - 26.2.4. Intrusione
 - 26.2.5. Lussazione Laterale
 - 26.2.6. Estrusione
 - 26.2.7. Avulsione
 - 26.2.8. Frattura alveolare
 - 26.2.9. Lesione della struttura del dente
 - 26.2.10. Frattura della corona
 - 26.2.11. Frattura corona-radice
 - 26.2.12. Frattura radicolare
 - 26.2.13. Lesione della gengiva
 - 26.2.14. Lacerazione
 - 26.2.15. Contusione
 - 26.2.16. Lacerazione
 - 26.2.17. Abrasione





- 26.3. Trauma ai denti primari
 - 26.3.1. Considerazioni generali nella dentizione primaria LTD
 - 26.3.2. Valutazione clinica e trattamento della struttura dei denti nella dentizione primaria
 - 26.3.3. Fratture della corona senza esposizione della polpa
 - 26.3.4. Fratture della corona con esposizione della polpa
 - 26.3.5. Frattura corono-radicolare
 - 26.3.6. Frattura radicolare
 - 26.3.7. Valutazione clinica e trattamento della struttura di supporto nella dentizione primaria
 - 26.3.8. Commozione e sublussazione
 - 26.3.9. Intrusione
 - 26.3.10. Lussazione Laterale
 - 26.3.11. Estrusione
 - 26.3.12. Avulsione
 - 26.3.13. Frattura alveolare

Modulo 27. Trattamento endodontico del dente immaturo

- 27.1. Considerazioni per il dente primario e il giovane dente permanente
- 27.2. Terapia della polpa per denti decidui e permanenti con diagnosi di polpa sana o pulpite reversibile
 - 27.2.1. Rivestimento indiretta della polpa
 - 27.2.2. Rivestimento diretta della polpa
 - 27.2.3. Pulpotomia
- 27.3. Terapia pulpare per denti decidui e permanenti con diagnosi di pulpite irreversibile o necrosi pulpare
 - 27.3.1. Trattamento del canale radicolare (pulpectomia)
 - 27.3.2. Apicoformazione
- 27.4. Terapia rigenerativa. Il ruolo delle cellule staminali

Modulo 28. Patologia pulpare-parodontale e relazioni endoparodontiche

- 28.1. Diagnosi differenziale tra lesioni endodontiche e parodontali
 - 28.1.1. Considerazioni generali
 - 28.1.2. Le vie di comunicazione pulpo-parodontali
 - 28.1.3. Sintomatologia e diagnosi della sindrome endo-parodontale
 - 28.1.4. Classificazione delle lesioni endo-parodontali
- 28.2. Lesioni endo-parodontali dovute ad anomalie radicolari. Parte I
 - 28.2.1. Considerazioni generali
 - 28.2.2. Lesioni combinate endo-parodontali: Diagnosi
 - 28.2.3. Lesioni combinate endo-parodontali: Trattamenti
- 28.3. Lesioni endo-parodontali dovute ad anomalie radicolari. Parte II
 - 28.3.1. Lesioni parodontali pure: diagnosi
 - 28.3.2. Lesioni parodontali pure: trattamento
 - 28.3.3. Conclusioni
 - 28.3.4. Altre opzioni di trattamento
- 28.4. Sindrome del dente incrinato e frattura della radice Parte I
 - 28.4.1. Fessura coronarica senza coinvolgimento della polpa
 - 28.4.2. Fessura coronarica con coinvolgimento della polpa
 - 28.4.3. Fessura coronarica con coinvolgimento della polpa e parodontale
 - 28.4.4. Frattura della radice in un dente devitalizzato
- 28.5. Sindrome del dente incrinato e frattura della radice Parte II
 - 28.5.1. Frattura delle radici dovuta a una pressione eccessiva o alla fragilità delle radici
 - 28.5.2. Frattura della radice dovuta alla sovraestensione del canale
 - 28.5.3. Frattura dovuta a un contatto occlusale eccessivo o a un sovraccarico
- 28.6. Lesioni endo-parodontali dovute a incidenti e di origine traumatica
 - 28.6.1. Fratture corono-radicolari.
 - 28.6.2. Fratture radicali orizzontali e verticali
 - 28.6.3. Contusione, lussazione dentaria e frattura del processo alveolare
 - 28.6.4. Trattamento delle lesioni alveolo-dentali

- 28.7. Lesioni da riassorbimento endo-parodontale. Parte I
 - 28.7.1. Riassorbimento della pressione
 - 28.7.2. Riassorbimento dovuto all'infiammazione della polpa o al riassorbimento interno
 - 28.7.3. Riassorbimento interno non perforato
 - 28.7.4. Riassorbimento interno perforato
 - 28.7.5. Riassorbimento dovuto all'infiammazione parodontale
 - 28.7.6. Infiammatoria
 - 28.7.7. Sostituzione, per sostituzione o anchilosi
 - 28.7.8. Cervicale invasiva
- 28.8. Lesioni da riassorbimento endo-parodontale. Parte II
 - 28.8.1. Riassorbimento cervicale invasivo nel dente endodontico
 - 28.8.2. Riassorbimento cervicale invasivo senza coinvolgimento della polpa
 - 28.8.3. Eziologia e prognosi del riassorbimento cervicale
 - 28.8.4. Materiali utilizzati per il trattamento del riassorbimento cervicale
- 28.9. Problemi parodontali legati alla chirurgia endodontica nelle radicectomie, emisezioni e bicuspidazioni
 - 28.9.1. Radicectomia o amputazione della radice
 - 28.9.2. Emisezione
 - 28.9.3. Bicuspidazione

Modulo 29. Ritrattamenti

- 29.1. Cosa causa la frattura di un dente devitalizzato?
 - 29.1.1. Infezioni endodontiche persistenti o secondarie
 - 29.1.2. Microbiologia nella fase di otturazione delle radici
- 29.2. Diagnosticare il fallimento endodontico
 - 29.2.1. Valutazione clinica del trattamento canalare
 - 29.2.2. Valutazione clinica del trattamento canalare
 - 29.2.3. Trattamento canalare accettabile, discutibile e radiograficamente inaccettabile
 - 29.2.4. Diagnosticare la parodontite apicale con la tomografia computerizzata a fascio di cono (CBCT)
 - 29.2.5. Il ruolo del microscopio ottico in caso di ritrattamento
 - 29.2.6. Integrazione dei fattori valutativi nel determinare il successo e il fallimento del trattamento canalare

- 29.3. Fattori predisponenti alla malattia post trattamento
 - 29.3.1. Fattori preoperatori che possono influenzare il successo e il fallimento del trattamento canalare
 - 29.3.2. Fattori intraoperatori che possono influenzare il successo e il fallimento del trattamento canalare
 - 29.3.3. Fattori postoperatori che possono influenzare il successo e il fallimento del trattamento canalare
- 29.4. Ritratteggio clinico non chirurgico
 - 29.4.1. Preparazione della cavità di accesso
 - 29.4.2. Uso degli ultrasuoni
 - 29.4.3. Rimozione di corone
 - 29.4.4. Rimozione di perni e/pali
 - 29.4.5. Vibrazione rotonica
 - 29.4.6. Ultrasuoni
 - 29.4.7. Opzione meccanica
 - 29.4.8. Accesso al terzo apicale
 - 29.4.9. Solventi per la guttaperca
 - 29.4.10. Tecniche di rimozione della guttaperca
 - 29.4.11. Tecnica della lima Hedstroem
 - 29.4.12. Tecniche con lime rotanti
 - 29.4.13. Rimozione mediante ultrasuoni
 - 29.4.14. Rimozione mediante calore
 - 29.4.15. Rimozione mediante strumenti preriscaldati
 - 29.4.16. Rimozione con lime, solventi e coni di carta
 - 29.4.17. Rimozione di paste
 - 29.4.18. Rimozione della guttaperca a cono singolo con stelo solido
 - 29.4.19. Rimozione delle punte d'argento
 - 29.4.20. Rimozione di strumenti fratturati

Modulo 30. Problemi endodontici e complicazioni in Endodonzia

- 30.1. Anatomia radicolare non comune in diversi denti dell'arcata
 - 30.1.1. Variazioni nell'anatomia delle radici degli incisivi e dei canini superiori
 - 30.1.2. Variazioni nell'anatomia delle radici dei premolari superiori
 - 30.1.3. Variazioni nell'anatomia delle radici degli incisivi e dei canini inferiori
 - 30.1.4. Variazioni nell'anatomia delle radici dei premolari inferiori
- 30.2. Eziopatogenesi delle grandi lesioni periapicali e loro trattamento in una sola sessione
 - 30.2.1. Diagnosi patologica del granuloma
 - 30.2.2. Diagnosi patologica della cisti. Cisti Odontogene
 - 30.2.3. Considerazioni batteriologiche per il trattamento endodontico in seduta unica di grandi lesioni periapicali
 - 30.2.4. Considerazioni cliniche per il trattamento endodontico in seduta singola di grandi lesioni periapicali
 - 30.2.5. Considerazioni cliniche sulla gestione dei processi fistolosi associati a una grande lesione periapicale
- 30.3. Trattamento di grandi lesioni periapicali in diverse sessioni
 - 30.3.1. Diagnosi differenziale, apertura della camera, permeabilità, pulizia, disinfezione, permeabilità apicale e asciugatura del canale
 - 30.3.2. Medicazione intracanalare
 - 30.3.3. Otturazione temporanea della corona (questione da porsi: chiudere o non chiudere)
 - 30.3.4. Cateterizzazione del tratto fistoloso o perforazione del granuloma e raschiamento alla cieca della lesione apicale del dente
 - 30.3.5. Linee guida per un approccio regolato a una grande lesione periapicale
- 30.4. Evoluzione nel trattamento di grandi lesioni periapicali in diverse sessioni
 - 30.4.1. Evoluzione positiva e controllo del trattamento
 - 30.4.2. Esito incerto e monitoraggio del trattamento
 - 30.4.3. Evoluzione negativa e controllo del trattamento
 - 30.4.4. Considerazioni sulla causa del fallimento nel trattamento conservativo delle grandi lesioni periapicali
 - 30.4.5. Considerazioni cliniche sui processi fistolosi in relazione al dente di origine
- 30.5. Localizzazione, origine e gestione dei processi fistolosi
 - 30.5.1. Tratti fistolosi del gruppo antero-superiore
 - 30.5.2. Tratti fistolosi di premolari e molari superiori
 - 30.5.3. Tratti fistolosi del gruppo antero-inferiore
 - 30.5.4. Tratti fistolosi dei premolari e dei molari inferiori
 - 30.5.5. Fistole cutanee di origine dentale

- 30.6. I problemi dei primi e secondi molari superiori nel trattamento endodontico. Il 4° canale
 - 30.6.1. Considerazioni anatomiche sui primi molari superiori nei bambini e negli adolescenti
 - 30.6.2. Considerazioni anatomiche sui primi molari superiori negli adulti
 - 30.6.3. La radice mesio-buccale nei primi molari superiori. Il 4° canale o canale mesio-vestibulo-palatino e il 5° canale
 - 30.6.3.1. Modi di rilevare il 4° canale: visualizzare il suo sanguinamento
 - 30.6.3.2. Modi di rilevare il 4° canale: visualizzare la sua entrata
 - 30.6.3.3. Modi di rilevare il 4° canale: tattilmente con lima manuale
 - 30.6.3.4. Modi di rilevare il 4° canale: tattilmente con visione ingrandita al microscopio ottico
 - 30.6.3.5. Modi di rilevare il 4° canale: tattilmente con visione ingrandita al microscopio ottico
 - 30.6.4. La radice disto-buccale nei primi molari superiori
 - 30.6.5. La radice palatale nei primi molari superiori
- 30.7. I problemi dei primi e secondi molari inferiori nel trattamento endodontico. 3 canali nella radice mesiale o nel canale intermedio
 - 30.7.1. Considerazioni anatomiche sui primi molari inferiori nei bambini e negli adolescenti
 - 30.7.2. Considerazioni anatomiche sui primi molari inferiori dell'adulto
 - 30.7.2.1. La radice mesiale nei primi molari inferiori
 - 30.7.2.2. La radice distale nei primi molari inferiori
 - 30.7.3. Molari inferiori con 5 canali
 - 30.7.4. Considerazioni anatomiche sui secondi molari inferiori adulti
 - 30.7.4.1. Il canale in C
 - 30.7.4.2. Molari con un solo canale
 - 30.7.5. Considerazioni anatomiche sui denti del giudizio inferiori

Modulo 31. Chirurgia e microchirurgia in Endodonzia

- 31.1. Ritrattamento chirurgico o non chirurgico. Processo decisionale
 - 31.1.1. Chirurgia endodontica.
 - 31.1.2. Ritrattamento non chirurgico
 - 31.1.3. Tecnica chirurgica
- 31.2. Strumentazione di base
 - 31.2.1. Kit di scansione
 - 31.2.2. Kit di anestesia
 - 31.2.3. Strumenti rotanti
 - 31.2.4. Tipi di lime endodontiche

- 31.3. Incisioni semplici per accedere alla zona operatoria
 - 31.3.1. Incisione attraverso il solco gengivale
 - 31.3.2. Lembo gengivale
 - 31.3.3. Lembo triangolare
 - 31.3.4. Lembo trapezoidale
 - 31.3.5. Incisione semilunare modificata
 - 31.3.6. Incisione semilunare
- 31.4. Gestione del lembo e controllo del sanguinamento
 - 31.4.1. Disegno del lembo
 - 31.4.2. Complicazione chirurgica
 - 31.4.3. Considerazioni generali
 - 31.4.4. Considerazioni pre-chirurgiche per il controllo dell'emorragia
 - 31.4.5. Considerazioni chirurgiche per il controllo dell'emorragia
 - 31.4.6. Anestesia locale
 - 31.4.7. Disegno ed elevazione del lembo
- 31.5. Tecniche e materiali utilizzati per la retro-preparazione e il retro-otturazione
 - 31.5.1. Aggregato di Triossido Minerale (MTA)
 - 31.5.2. Applicazione endodontica dell'MTA
 - 31.5.3. Interventi paraendodontici
 - 31.5.4. Proprietà del MTA
 - 31.5.5. Biodentina
- 31.6. Le punte a ultrasuoni e il microscopio ottico come attrezzature indispensabili
 - 31.6.1. Tipi di punte
 - 31.6.2. Microscopio ottico
 - 31.6.3. Microscopio chirurgico (M.Q.).
 - 31.6.4. Uso adeguato degli strumenti
 - 31.6.5. Dispositivi a ultrasuoni e punte disegnate
- 31.7. Il seno mascellare e altre strutture anatomiche con cui possiamo interagire
 - 31.7.1. Strutture anatomiche vicine
 - 31.7.2. Seno mascellare
 - 31.7.3. Nervo dentale inferiore
 - 31.7.4. Foro mentoniano
- 31.8. Farmaci e consigli per un periodo post-operatorio ottimale



Modulo 32. Prendere decisioni tra il trattamento dei canali, il ritrattamento, la chirurgia apicale o l'impianto

- 32.1. Curare il dente o estrarlo?
 - 32.1.1. Motivi per estrarre un dente
 - 32.1.2. Cosa devo tenere in considerazione per mantenere un dente?
- 32.2. Interrelazione tra endodonzia e impianti
 - 32.2.1. Patologia impianto-endodontica (PIE)
 - 32.2.2. Classificazione della patologia impianto-endodontica
 - 32.2.3. Diagnosi della patologia impianto-endodontica
 - 32.2.4. Trattamento della patologia impianto-endodontica
 - 32.2.5. Prevenzione della patologia impianto-endodontica

Modulo 33. Endodonzia nei pazienti anziani

- 33.1. Involuzione delle strutture dentarie e alterazioni regressive della polpa. Obliterazione fisiologica e patologica del canale pulpare
 - 33.1.1. Degenerazione fisiologica del calcio
 - 33.1.2. Degenerazione patologica del calcio
- 33.2. Metamorfosi calcifica, calcificazione distrofica o calcificazione della polpa canalare dovuta a un trauma
 - 33.2.1. Nessuna patologia dentale e decolorazione della corona
 - 33.2.2. Patologia periapicale associata a calcificazione del canale senza decolorazione del dente
 - 33.2.3. Patologia periapicale associata a calcificazione canalare e decolorazione del dente
 - 33.2.4. Gestione clinica della calcificazione dei dotti e considerazioni utili per il trattamento



*Una preparazione completa che ti
fornirà le conoscenze necessarie
per competere con i migliori*

06 Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: ***il Relearning***.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il ***New England Journal of Medicine***.





“

Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”

In TECH applichiamo il Metodo Casistico

In una data situazione clinica, cose dovrebbe fare il professionista? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gervas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso sia radicato nella vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali nella pratica professionale del medico.

“

Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

L'odontoiatra imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software all'avanguardia per facilitare un apprendimento coinvolgente.



All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Con questa metodologia abbiamo formato più di 115.000 odontoiatri con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni cliniche indipendentemente dal carico chirurgico. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

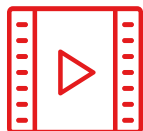
Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione diretta al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del sistema di apprendimento di TECH è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



Materiale di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



Tecniche e procedure in video

TECH avvicina l'alunno alle tecniche più innovative, progressi educativi e all'avanguardia delle tecniche odontoiatriche attuali. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

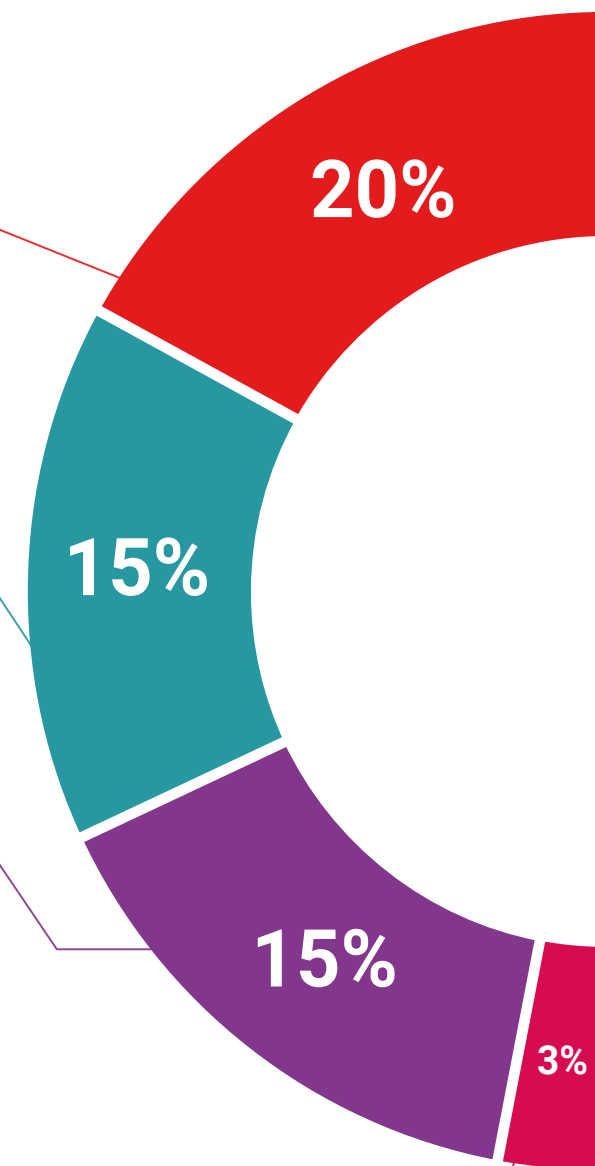
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

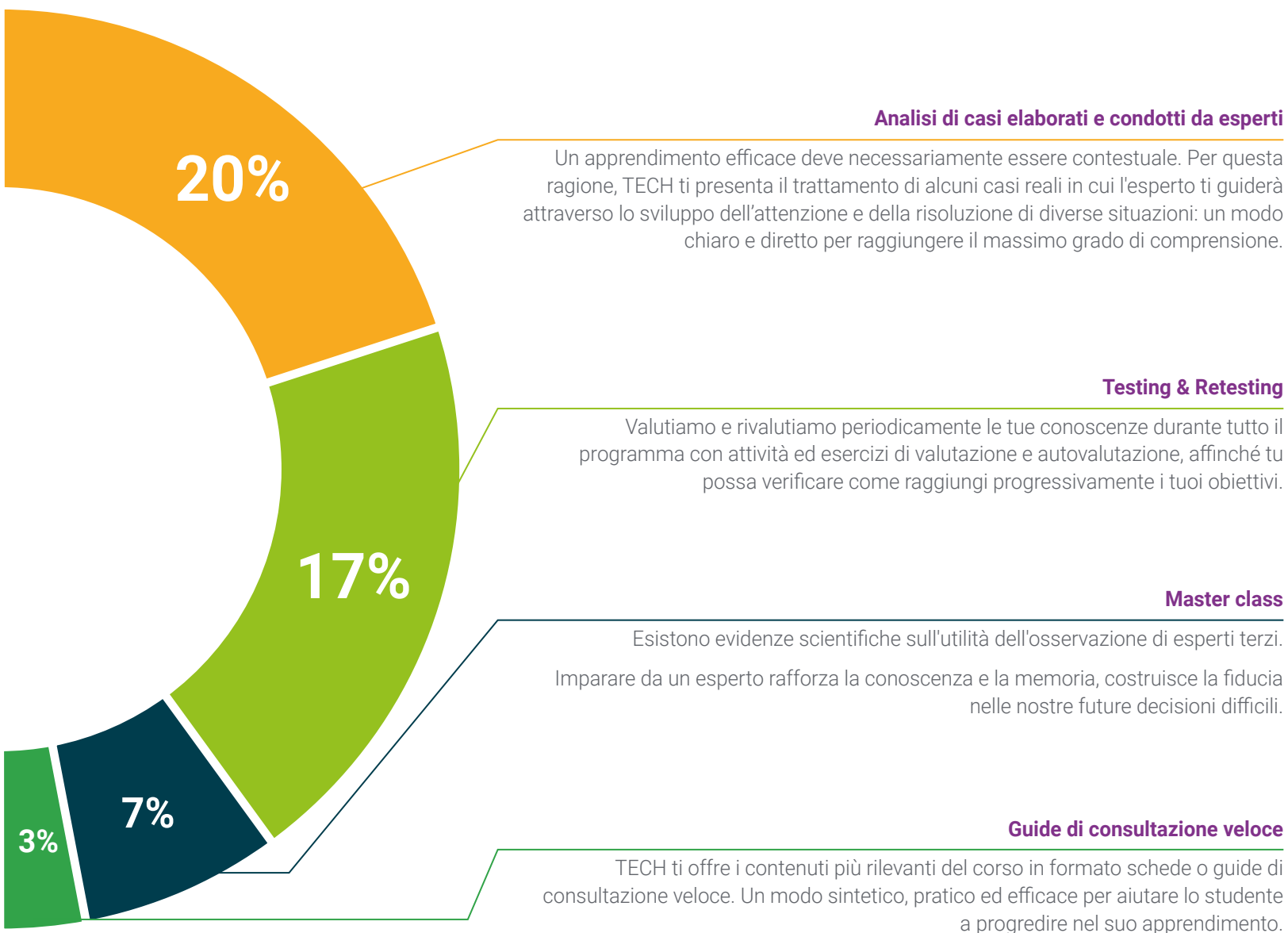
Questo sistema educativo, unico per la presentazione di contenuti multimediali, è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Lecture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





07 Titolo

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio di Master Specialistico Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale rilasciato da TECH Global University, la più grande università digitale del mondo.



“

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio di **Master Specialistico in Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale** rilasciato da **TECH Global University**, la più grande università digitale del mondo.

TECH Global University è un'Università Ufficiale Europea riconosciuta pubblicamente dal Governo di Andorra ([bollettino ufficiale](#)). Andorra fa parte dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) dal 2003. L'EHEA è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea che mira a organizzare il quadro formativo internazionale e ad armonizzare i sistemi di istruzione superiore dei Paesi membri di questo spazio. Il progetto promuove valori comuni, l'implementazione di strumenti congiunti e il rafforzamento dei meccanismi di garanzia della qualità per migliorare la collaborazione e la mobilità tra studenti, ricercatori e accademici.

Questo titolo privato di **TECH Global University** è un programma europeo di formazione continua e aggiornamento professionale che garantisce l'acquisizione di competenze nella propria area di conoscenza, conferendo allo studente che supera il programma un elevato valore curriculare.

Titolo: **Master Specialistico in Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale**

Modalità: **online**

Durata: **2 anni**

Accreditamento: **120 ECTS**



futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata innovazione
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale lingue



Master Specialistico
Endodonzia, Parodontologia
e Chirurgia Orale

- » Modalità: online
- » Durata: 2 anni
- » Titolo: TECH Global University
- » Orario: a scelta
- » Accreditamento: 120 ECTS
- » Esami: online

Master Specialistico

Endodonzia, Parodontologia e Chirurgia Orale

